جامعة الجزائر
معهد التربية البدنية والرياضية
سيدي عبد الله – زرالدة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية
التربية البدنية والرياضية
تخصص: التدريب الرياضي النخبوي

بعنـوان:

علاقة النشاطات الرياضية التنافسية رفيعة المستوى في التقليل من العدوانية للرياضيين المعاقين

دراسة حالة النخبة الوطنية الجزائرية لرياضة المعاقين

من إعداد الطالب
عبورة رابح

تحت إشراف الدكتـور
بن عكي محند اكلي

السنة الجامعية 2008/2007

الشكر و التقدير



الإهداء



الفهرس

الفصل الثاني
النشاط البني الرياضي التنافسي و المنافسة الرياضية

الفصل الثالث
العدوان

الباب الثاني
الخلفية المعرفية التطبيقية

الفصل الأول
منهجية وطرق البحث

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

24	يمثل النسب المئوية للعبارة السابعة(الاستبيان المخصص للمدربين)	143
25	يمثل النسب المئوية للعبارة الثامنة(الاستبيان المخصص للمدربين)	144
26	يمثل النسب المئوية للعبارة التاسعة(الاستبيان المخصص للمدربين)	145
27	يمثل النسب المئوية للعبارة العاشرة(الاستبيان المخصص للمدربين)	146

المدخل العام

مقدمـــة:

إن النشاطات الرياضية التنافسية العليا نظام عميق الاندماج بالنظام التربوي الشامل، فهي عنصر قوي في إعداد رياضيي المستوى العالي لدوي الاحتياجات الخاصة بتنمية علاقاتهم الاجتماعية مع الأعضاء الآخرين في الفريق ومع الفرق الأخرى من خلال عملية التفاعل الاجتماعي، حيث أنهم يكتسبون الصفات الاجتماعية كالطاعة والشعور بالصداقة من خلال النشاط والمنافسات الرياضية،حيث يتعلم الفرد أدواره الاجتماعية و يكتسب المعايير الاجتماعية، وتزوده بالقيم والاتجاهات والسلوك الرياضي القويم[1]، فممارسة الأنشطة الرياضية تنعكس بشكل ايجابي على نمو شخصية الفرد، وتهدف هذه الأنشطة إلى بث روح التعاون بين الأفراد والتخلص من الطاقة العدوانية وتفريغها في نشاط رياضي جماعي، وتساعد هذه الأنشطة الرياضية أيضا الأفراد في التخلي عن اتجاهاتهم و أنماط سلوكهم الخاطئة و تكوين سلوكيات واتجاهات جديدة مقبولة فضلا عن أهمية هذه الأنشطة في نمو الجسم و العقل، فهي تمد الجسم بالحيوية و الطاقة.[2]
ولعل العدوانية أحد هذه التصرفات السلبية التي تعتبر بمثابة إشباع رغبة أو تعبير عن مشاعر عدوانية مكبوتة تختلج هؤلاء الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.
ومن خلال بحثنا هذا نحاول تسليط الضوء على أثر ممارسة النشاط البدني والرياضي في التقليل من العدوانية لدى المعاقين دوي المستوى الرياضي العالي. وللغرض هذا قمنا بإجراء بحث ميداني مع الفرق النخبوية الجزائرية لرياضة المعاقين.
وبعد أن عملنا على الإطلاع بكـل ما له علاقـة بالموضوع، من بحوث، منشورات، مجلات ومراجع، قمنا بطـرح الإشكالية ووضع الفرضيات، تحديد المفاهيم، الدراسات السابقة، أهمية البحث وأسباب اختيار الموضوع، حيث سننتقي من الخلفية النظرية ما نحتاجه في الدراسة الميدانية لهذا البحث، وعليه سوف نتطرق في بحثنا هذا إلى:

- مقدمة نعطي من خلالها لمحة شاملة على البحث.

---

[1] إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باصي، الاجتماع الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة 2001، ص 41.
[2] عبد العظيم حسين، الإرشاد النفسي، دار الفكر، عمان، ط1، 2004، ص 244-245.

- المدخل العام: سنتطرق فيه إلى الإشكالية المطروحة، والفرضيات، أهمية الدراسة، الهدف منها، المفاهيم والمصطلحات، والدراسات السابقة.
- الباب الأول: والذي سيشمل الخلفية المعرفية النظرية، وتحتوي على ثلاث فصول.

- الفصل الأول: الإعاقة الرياضية.

.- الفصل الثاني: المنافسة الرياضية والنشاط البدني الرياضي التنافسي

.- الفصل الثالث: العدوان

- الباب الثاني: وسيشمل الخلفية المعرفية التطبيقية، ويتضمن فصلين هما:

- الفصل الأول: المنهجية والطرق البحث.

- الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

وفي الأخير سنتطرق إلى:

- استنتاج عام
- خاتمة
- الاقتراحات والفرضيات المستقبلية.

الإشكالية:

تعتبر قضية المعاقين من القضايا التي أثارت اهتمام الإنسان مند القدم، حيث كانت الإعاقة تشكل أمرا غير مرغوب فيه، وقد أطلق عليهم في ما مضى وحتى منتصف القرن الحالي لفظ المقعدون،ثم دوي العاهات باعتبار إن كلمة الإقعاد توحي باقتصار تلك الطائفة على مبتوري الأطراف والمصابين بالشلل، أما العاهة فهي أكثر شمولا بمبدلات الإصابات المستمرة،ثم تغيرت تسميتهم إلى مصطلح العاجزون،أي كل من به صفة تجعله عاجزا في أي جانب من جوانب الحياة.

وهنا يؤكد OLERON على إن اتجاه الناس نحو المعوقين يؤثر على مدى تكيفهم، أن تطور الاتجاهات مرتبط بتاريخ ذلك المجتمع ونمط قيمه، وعلى المجتمع أن يوفر الإمكانيات لهؤلاء على أساس أن النشاط الرياضي واجب على كل فرد، ومن هنا يبرز دور المساعدة الاجتماعية في تقديمها العناية الكافية للمعوق وتتمثل المرحلة حسب هذا الباحث في التهذيب وهدفها إدماج الفرد في المجتمع والتقليل من عدوانيته نظرا لعمل النقص الذي يحمله اتجاه المجتمع.2

إن ما يحمله التحضير النفسي من أهمية وأثر على تنمية الكفاءات وتحسين المردود الرياضي للمعاقين من خلال الكشف على العوامل النفسية والشخصية ويهدف إلى التوجيه والإرشاد النفسي للاعبين بهدف الارتقاء بقدارتهم على مواجهة المشكلات والعقبات التي قد تعترضهم طوال فترة ممارستهم للرياضة وكذلك يهدف إلى تشكيل وتطوير السمات النفسية الخاصة وتدريب المهارات النفسية المرتبطة بالرياضة من اجل التقليل من عدوانيتهم.

ومن خلال بحثنا هذا أردنا كشف دور واثر النشاطات الرياضية التنافسية في التقليل من العدوانية لدوي الاحتياجات الخاصة، ومنه حق علينا طرح التساؤل التالي:

- ماهية العلاقة بين النشاطات التنافسية العليا والعدوانية لرياضيي النخبة المعاقين ؟
- هل النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة؟

---

2 - PIERRE (OLERON) . L EDUCATION DES ENFANTS PHYSIQUEMENT HANDICAPES . EDITION . P . U . F . PARIS1961 . P12 .

- هل تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية؟
- هل ممارسة النشاط الرياضي التنافسي ينعكس ايجابيا على ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **الفرضيات**
- **الفرضية العامة:**

يلعب النشاط الرياضي التنافسي دورا ايجابيا في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة دوي الاحتياجات الخاصة.

- **الفرضيات الجزئية:**

- النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة.
- تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية.
- ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة.

- **أهداف البحث:**

✓ إبراز أهمية النشاط البدني الرياضي من حيث الدور الذي يلعبه في إعادة التنظيم الشامل لرياضيي المستوى العالي للمعاقين وتنمية المهارات العقلية والمفاهيم الضرورية والكفاءات النفسية الاجتماعية.

✓ محاولة الحصول على المعرفة أكثر فيما يتعلق بمختلف التغيرات التي تطرأ على دوي الاحتياجات الخاصة خلال وبعد ممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي.

✓ أخذ النشاط البدني الرياضي كوسيلة في توجيه وضبط سلوكات الرياضيين دوي الاحتياجات الخاصة.

✓ الإلمام بخطورة الاضطرابات النفسية والسلوكية والتي من بينها العدوانية عند ذوي الاحتياجات الخاصة.

- أهمية البحث:

الموضوع المقترح للبحث ذا أهمية بالغة لكونه دراسة تحليلية لنفسية اللاعب المعوق لأنه يهتم بدارسة نفسيته من كل الجوانب. كما يحتل مكانة كبيرة في العصر الحالي لكونه مركب من شقين " **نفسي - رياضي** " لهما من الأهمية ما يجعل البحث ملفتا للإنتباه والمتابعة .

فالجانب النفسي هو الذي يقع تحت لواء علم النفس ، الذي يعتبر من أرقى العلوم وأكبرها قيمة لأنه يبحث في ميدان النشاط النفسي والحالات التي يتصف بها الإنسان من حين لأخر. والجانب الرياضي الذي يقترن بالنشاط ، فهو بنظمه وقواعده السليمة وأنواعه المتعددة ميدانا هاما من ميادين التربية وعنصرا مهما في تهيئة المعوق. لذا فالموضوع فرض مطروح من واقع الملاحظة الميدانية، ومن خلال هذا نسعى إلى ما يلي:

- إظهار القدرات التي يمتلكها المعوقين دوي الاحتياجات الخاصة والتي من الممكن أن تفجر في عدة مجالات رياضية.
- النظر إلى هذه الفئة بدون شفقة بل أن لها دور في الحياة.
- تبيين دور النشاط الرياضي التنافسي في إعداد اللاعب للمنافسات الرياضية و التقليل من عدوانيته .
- التعريف بهذه الرياضة التي يجهلها معظم الناس .

- الدراسات السابقة :

أما بالنسبة للدراسات السابقة والمشابهة فإنها لم تكن واسعة بقدر ما يتطلبه الموضوع ، وقد وجدت عدة دراسات منها :

الدراسة الأولى:

تحت عنوان: "تأثير ممارسة النشاط البدني والرياضي في تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي لفئة المراهقين المعاقين حركيا "[1]

من إعداد الطالب الباحث: خوجة عادل، رسالة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر.

[1] خوجةعادل، " **تأثير ممارسة النشاط البدني والرياضي في تحقيق التكيف النفسي الإجتماعي لفئة المراهقين المعاقين حركيا** "، مذكرة ماجستير، قسم التربية البدنية والرايضية ، دالي ابراهيم، 2001/2000..

كان الهدف من الدراسة معرفة واقع ممارسة النشاط البدني والرياضي داخل المراكز الخاصة بفئة المعوقين حركيا، وإثبات أن ممارسة المراهقين المعاقين حركيا لبرنامج مكيف للنشاط البدني والرياضي تؤثر في تحقيق التكيف النفسي- الاجتماعي لديهم داخل المركز، حيث تكون هذه الممارسة التي يدمجون بها في حدود قدراتهم وإمكانياتهم حتى لا يصاب المعاق الحركي بالإحباط نتيجة الفشل في تحقيق الأداء المطلوب، وأيضا معرفة التركيب الاجتماعي وأنماط العلاقات الاجتماعية بين المراهقين المعاقين داخل مركز إعادة التأهيل الوظيفي.

اتبع الباحث على المنهج الوصفي والمنهج التجريبي واستخدم الاستبيان كان موجه للمسيرين، و الملاحظة بالمشاركة والاختبار السوسيوميتري بالنسبة للأطفال وعددهم 20 وقد توصل إلى أن المراهق المعاق حركيا يميل في هذه المرحلة إلى عضوية الجماعة ويميل إلى إظهار حاجة متزايدة إلى الصداقة الوثيقة بمراهق من عمره كما توصل إلى أن بامكان الممارسة تغيير النظرة السلبية لأفراد المجتمع تجاه الفرد المعاق وبواسطتها يظهر لهم بأنه غير عاجز وبإمكانه تأدية الكثير من الوظائف والمهام التي يؤديها غيره من الأفراد العاديين.

الدراسة الثانية :تحت عنوان "التشريع والمعوقين "

من إعداد الطالب الباحث عمارنة مسعود، رسالة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر، 1997 .[1]

كان الهدف من الدراسة هو التعرف على الفراغ القانوني الموجود بالتشريع المعمول به حاليا والوصول إلى حلول للقضاء على هذا الفراغ وكذا التعرف على الهوة الموجودة بين التشريع كنص وكواقع في الميدان، والوصول إلى حلول لذلك، وأيضا التعرف على أهمية النشاط البدني الرياضي بالنسبة للفرد المعوق.

وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي في دراسته معتمدا على أداة الاستبيان، الأول موجه للمعوقين الممارسين للرياضة (20 فرد معاق بالمراكز الخاصة و 60 فرد بالأندية

---

[1] عمارنة مسعود، **التشريع والمعوقين،** مذكرة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، دالي إبراهيم، 1997.

والفرق الوطنية) ، أما الاستبيان الثاني فهو موجه لمسيري رياضة المعوقين وكان عددهم 50 مسير.

وتوصل الباحث من خلال ذلك إلى أن النشاط البدني والرياضي له أهمية بالغة في حياة المعوق ، حيث بواسطته يستطيع أن يتخاص من العقد النفسية التي يعاني منها ، والالآم التي تلازمه ، كما أنه يعد عاملا مهما لإدماجه في المجتمع ومع الجماعة التي يعيش وسطها ، وذلك انه عن طريق النشاط البدني الرياضي يتحرر من الاعتماد على غيره ، ويسترجع الثقة في نفسه ، كما أنه بواسطته يستطيع تغيير شيء مهما في المجتمع وهو الاتجاهات السلبية نحوه من طرف أفراد المجتمع ، حيث أنه عن طريق الممارسة الرياضة يغير ـ بصورة تلقائية ـ المجتمع الصورة السلبية إلى ايجابية .

ومن جهة أخرى أثبتت دراسته المكانة المتواضعة لرياضة المعوقين في التشريع الرياضي المعمول به حاليا في الجزائر، ويقصد بالأمر رقم 95 ـ 09 المؤرخ في 25 فبراير 1995، والمتعلق بتوجيه المنظومة الوطنية للنشاط البدني والرياضي وتنظيمه وتطويره، حيث أنه لاحظ التهميش الكبير لهذا النوع من الرياضة وافتقاره لتقديم ما من شأنه إخراج المعاق مما يعانيه من عزلة ، ومساعدته في التخاص من آلامه النفسية والاجتماعية والبدنية، وقد اكتشف هذا التهميش واللامبالاة بفئة المعوقين ، من خلال القانوني الملحوظ بالتشريع المعمول به ، وعدم تخصيص الجزء الكافي للاهتمام بهذه الفئة .

الدراسة الثالثة :

Sigmate Et Intégration Des Personnes Handicapées.

A été Soutenue Le 1er Juillet 1991 . A L Urf Staps De Montpellier . These De Doctorat . En Sciences Et Techniques Des Activités Physiques

هذا العمل يحلل في آفاقه النفسية الاجتماعية العيادية، سيرورة الإندماج الإجتماعي للأشخاص المعاقين داخل النوادي الرياضية العادية، بمعنى ليست خاصة لاستقبال هذه الفئة، وركز الباحث في موضوعه على مفهوم العاهة من خلال تعريف GOFFMAN "حيث تعتب خاصية تؤدي إلى عدم الثقة بالنفس للشخص الذي يحملها).

وقد اعتمد الباحث في دراسته على المقابلات العيادية والاستبيان مرورا بملاحظة سلوكات الأفراد ميدانيا، من خلال دراسة 40 حالة رياضي معاق ممارس بطريقة فردية داخل نوادي رياضية عادية (دار الشباب .....)، واحتوت عينة البحث على صنفين من المعاقين، المتخلفين ذهنيا والمعاقين حركيا.

وضحت هذه الدراسة مختلف الأشكال الإستراتيجية للاندماج من طرف الأشخاص المعوقين وكلها تندرج ضمن مبدأ " التخاص من العاهة " والذي هو متعلق حسب الباحث بخصوصية الأفراد المعاقين في صيرورة الاندماج الاجتماعي وحددت هذه الإستراتيجية بأربعة مستويات:

- أول **إجراء هو " المقاومة الفردية للعاهة "**

- الثاني " التخاص من العاهة يكون خارجيا "، في النوادي العادية، المعاق يلجأ إلى إخفاء إعاقته وخاصة الذهنية منها أو يحاول البروز أ؟كثر من خلال تحسين صورته داخل الجماعة إذا تعلق الأمر بالإعاقة البدنية.

- الثالث يخص المجموعات المؤلفة من المنخرطين وهدفهم تحسين الوجه الاجتماعي للمعوق.

وخاص الباحث إلا أنه لا توجد أفضلية بين نادي وآخر من حيث استقبال واندماج الأشخاص المعاقين، ولكن يكمن الاختلاف في التفاعل بين هدف أو مشروع الشخص المعاق والإستراتيجية المتبعة لتطويره وبين طرق التسيير النوعية لمختلف الهياكل الرياضية الحالية التي يجب أن تبحث عن مؤشر " الميزة الاندماجية " للنادي الرياضي، ومن خلال الدراسة الميدانية استخاص الباحث معالم لها علاقة بالمواجهة الفعلية للأشخاص المعاقين مع مبدأ التخاص من العاهة، وهذه المعالم توحي بضرورة إحداث اندماج الأشخاص المعاقين في فضاءات رياضية عادية.[1]

الدراسة الرابعة :

تحت عنوان " بطارية إختبارات مقترحة لقياس اللياقة البدنية لدى المعوقين حركيا أطراف سفلى

---

1 Bui Xuan Gilles revue E.P.S. N235. Édition Amphora. Paris. Mai – Juin 1992.

تكلم الباحث في دراسته على المعوقين وتطور نظرة المجتمع إليهم عبر العصور والتطور التاريخي لرياضة المعاقين في كرة السلة وكان هدف الدراسة بناء وتقنين بطارية اختبار لقياس اللياقة البدنية للاعبي كرة السلة للمعاقين وطرحت الإشكالية التالية:

ـ ما هو السبب في نقص أدوات قياس اللياقة البدنية في رياضة المعوقين حركيا.

ـ ما هي الصفات البدنية التي تكون لياقة المعاق حركيا أطراف سفلى، وما هو عدد وحدات الاختبار التي تقيسها.

ـ ماهو مستوى العينة المدروسة من حيث اللياقة البدنية.

أما فرضيات البحث فكانت على النحو التالي:

1 ـ نقص أدوات قياس اللياقة في رياضة المعوقين حركيا يؤدي إلى نقص المتخصصين في هذا النوع من الممارسة.

2 ـ تحتوي بطارية اختبار اللياقة البدنية للاعبي كرة السلة معوقين على الأكثر ستة وحدات تقيس على الأكثر ستة عوامل المحددة بالقوة العضلية، التحمل العضلي، التحمل الدوري التنفسي، المرونة، السرعة والرشاقة.

3 ـ العينة المدروسة متوسطة المستوى من حيث اللياقة البدنية.

وكان الهدف من الدراسة هو:

ـ وضع أداة تقييم اللياقة البدنية وهي بطارية اختبار، ولقد استعمل الباحث في دراسته الاستبيان، وبطارية اختبار وبعد عرض النتائج خلص الباحث إلى أن:

ـ عينة البحث متوسطة المستوى من حيث اللياقة البدنية.

ـ الوحدات الخمس المكونة لبطارية الاختبارات استجابت كلها إلى الأسس العلمية لتقنين الاختبارات.[1]

تعريف المصطلحات:-

1- تعريف النشاط Activité

كل عملية أو سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي، وتمتاز بالتلقائية أكثر منها بالاستجابة[3].

---

[1] عدة عبد الدايم ، " **بطارية إختبار مقترحة لقياس اللياقة البدنية لذى المعوقين حركيا أطراف سفلى " ،** مذكرة ماجستير ، جامعة مستغانم . 2003/2002 .

2- **تعريف النشاط البدني:**
لقد استخدم بعض العلماء تعبير (النشاط البدني) على اعتبار أنه المجال الرئيسي المشتمل على ألوان وأشكال وأطر الثقافة البدنية للإنسان ومن بين هؤلاء العلماء يبرز لارسون الذي اعتبر النشاط البدني بمنزلة نظام رئيسي تندرج تحته كل الأنظمة الفرعية الأخرى، وغالى في ذلك لدرجة أنه لم يرد ذكر التربية البدنية على الإطلاق في مؤلفاته، النشاط البدني التعبير المتطور تاريخيا، من التعبيرات الأخرى، كتدريب بدني، الثقافة البدنية وهي تعبيرات ما زالت تستخدم حتى الآن ولكن بمضامين مختلفة[4].

3- **تعريف العدوانية:** تعريف باروف شكل من السلوك الموجه بشكل مباشر اتجاه موضوع بهدف إيذاء أو جرح أي كائن آخر يكون عادة مدفوعا لتجنب هذا السلوك[5].

4- **العدوان:** سلوك قد يكون ظاهري كالضرب والشتم والقذف، وقد يكون ضمنا كما هو الحال في الشعور بالعداء تجاه الآخرين، وقد يوجه العدوان إلى ذوات الناس أو ممتلكاتهم أو إلى سمعتهم أو قد يرتد إلى المعتدي فيؤذي نفسه ماديا أو معنويا، وفي الغالب ما يكون العدوان ناتجا عن الشعور بالفشل والإحباط، والرغبة في التعويض السلبي[6].

5- **المنافسة:**
هناك العديد من التعاريف التي قدمها بعض الباحثين لمفهوم المنافسة، ومن بين التعاريف لمفهوم المنافسة التعريف الذي قدمه"مورتون دوتش Morton Deutch " والذي أشار فيه إلى أن المنافسة بصفة عامة هي موقف تتوزع فيه المكافآت بصورة غير متساوية بين المشتركين أو المتنافسين .
ومن أمثلة ذلك تكون مكافأة الفائز في المنافسة تختلف عن مكافأة غير الفائز أو المهزوم, ومن أمثلة ذلك تكون مكافأة الفائز في بطولة ما هي الميدالية الذهبية ومكافأة المهزوم هي

---

[2] أحمد زكي بدوي، **معجم العلوم الاجتماعية**، مكتبة لبنان، سنة 1977، ص.08
[3] أمين أنور الخولي، **الرياضة والمجتمع**، المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون، الكويت، سلسلة عالم المعرفة، 1996، ص22.
[5] سامي عبد القوي علي، **علم النفس الفيزيولوجي**، مكتبة النهضة المصرية، ط2، القاهرة، 195، ص281.
[6] عبد الرحمن عيسوي، **في الصحة النفسية والعقلية**، دار النهضة العربية للنشر والطباعة، بيروت، 1992، ص22.

الميدالية الفضية ومن يليها يحصل على الميدالية البرونزية, أما باقي المنافسين فلا يحصلون على أية ميداليات.

6- المعـاق دو الاحتياجات الخاصة:

المعاق هو الذي ينبغي الاهتمام بتنمية ثقافته العامة وبرعايته الثقافية في الوطن العربي وهو ذلك الشخص الذي يعاني عجزا أو عاهة من العاهات تحد من نشاطه وفاعليته، وتعوقه بشكل أو بآخر عن القيام بما يقوم به الشخص السليم، ولما كانت هذه العاهات أو الإعاقات التي يعاني منها المعاقون في الوطن العربي ليست واحدة بل هي متعددة، فإنه من الصعب على الباحث أن يجد تعريفا ينطبق على جميع المعاقين على اختلاف فئاتهم واختلاف درجة إعاقتهم، وهذه الصعوبة تقتضي أن يعرف كل فئة بتعريف خاص بها ليكون التعريف دقيقا[7].

[7] د. عمر التومي الشيباني، **الرعاية الثقافية للمعاقين**، الدار العربية للكتاب، تونس، 1989، ص.13

الباب الأول
الخلفية المعرفية النظرية

الفصل الأول
الاعاقة الرياضية

تمهيد:

تغير مفهوم الإعاقة كثير خلال المدة الأخيرة بصفة جذرية، فبعد ان كان الناس ينظرون إليها على أنها عاهة دائمة، عقلية كانت أو جسدية، أصبح اليوم الشخص الذي يعاني من عجز، إنسان عادي، لكن له إحتياجات خاصة فقط، سنرى في هذا الفصل مراحل تطور نظرة المجتمعات إلى المعوق، ونتطرق كيف يعامل المعوق في الجزائر من خلال المراسيم والمواثيق الرسمية للدولة وكذلك نحاول معرفة الأسباب المؤدية للإعاقة، وتحديد مفهومها وأنواعها مع التركيز على الإعاقة الحركية لأنها تعتبر موضوع لدراسة.

1 - مفهوم الإعاقة: لقد تعددت مفاهيم الإعاقة وتضاربت فيما يخص تحديد معنى مشترك لها

1-1 - التعريف اللغوي :

عرفها " **ابن منظور** " كالتالي " إعاقة الشيء يعوقه عوقا ، والتعويق يعني المنع في الاستعمال العربي يطلق مفهوم التعويق على كل من يقف أمام المرء .

من هنا يمنعه عن أداء نشاطه بكيفية عادية، سواء كان هذا العائق ماديا أو حسيا أي كل العقبات والعوائق وأنواع العجز التي تقف في طريق الشخص سواء داخلية أو خارجية.[1]

2-1 - التعريف الاصطلاحي :

من الصعب تقديم تعرف دقيق للإعاقة، وفي الواقع توجد تعريفات عديدة تتفاوت من حيث الصحة والدقة:

- حسب لاروس هي "نقص ما يجعل صاحبه في حالة قصور"
- حسب روبار الصغير هي " نقص أو قصور ينبغي تحمله"
- حسب القاموس الطبي لفلاماريون هي "نقص ناجم عن قصور أو عجز يزعج صاحبه أو يحد من قدرته على الاضطلاع بدوره الاجتماعي"

وهذا التعريف الأخير هو الأحدث إذ أنه، إلى حد ما، يأخذ بعين الاعتبار ما جاء به الذي وضعته سنة 1980، المنظمة العالمية للصحة(CIH)التصنيف الدولي للمعوقين (OMS)

وتعتبر المنظمة الدولية للمعوقين أن الإعاقة هي نتيجة مرض(أو حادث). وبدلا من ربطها بسببها، فاءنها تعرفها من خلال إصابة الجسد(القصور)، وكذلك من خلال ما ينجر عن هذا القصور من صعوبات أو استحالة في القيام بنشاطات الحياة اليومية(العجز)إضافة إلى المشاكل الاجتماعية الناجمة عن ذلك(الضرر).

---

[1] ـ ابن منظورجمال الدين، **لسان العرب** ، ط 1 ، مطبعة بولاق ،1983 ، ص25 .

2 - **la grande Larousse encyclopédique** , 1977 , page 154.

وهكذا فان الإعاقة تفكك وتوصف بمختلف العناصر المكونة لها: **القصور، العجز، الضرر**.

- **القصور:** هو فقدان مادة أو اختلال هيكل أو وظيفة للجسم، فهو إذن يتطابق مع الإصابة(مثلا: بتر، إصابة بالنخاع،...)أو العجز المطابق لها(مثلا:شال سفلي، قسط، حبسة...)

- العجز: يتطابق مع تقليص جزئي أو تام للقدرة على القيام بنشاط في حدود تعتبر عادية(مثلا: عدم القدرة على المشي أو الجري أو الرمي شيء ما، وكذالك على النهوض واستعمال بيت الراحة وارتداء الملابس، الخ...).

- النقص: هو نتيجة القصور أو العجز، وهو يمثل حدا أو منعا من القيام بدور اجتماعي عادي(مثلا: الارتزاق، متابعة الدراسة، ممارسة الرياضة، الحصول على شغل، العمل، الخ...)

على صعيد آخر، من المفيد توسيع التفكير حول الإعاقة والتساؤل عما ينجم عنها" اختلاف " وما تولده إثارة الاختلاف من أحاسيس لدينا.

فحسب هـ.ج ستيكر: "إن وجود الإعاقة" لدليل على عدم ثبات ما نود إقامته مرجعا ومقياسا، هي ذلك التمزق ذاتنا المطل على ما يشوبها من نقائص عدم الاكتمال والاستقرار...إنها تمنع المجتمع البشري من أن يجعل من الصحة والصلابة والقوة واللباقة والذكاء حقا ومثلا يحتذي به. إنها تلك الشوكة في خاصرة المجتمع، التي تحول دون جنون اليقين والأنموذج الوحيد. أجل إنها "جنون الأصحاء"

الذي يندد به الطفل المنغولي و المرأة بلا ذراعين والمشتغل على كرسي متحرك... ولا يعني ذلك أن الإعاقة ضرورية بل إن "الاختلاف" عندما يبرز، يؤدي أفضل دور للموازنة والتنبيه...(الأجساد القاصرة والمجتمعات، أو بيان مونتانيو).

2- **الشخص المعوق:**

انه لا يمكن التكلم عن الإعاقة دون التطرق للمعوق ومعرفته حق المعرفة إذ نجد اختلاف وتضارب في المفاهيم حسب الأخصائيين في هذا المجال:

حسب التعريفات نذكر على سبيل المثال:

ما جاء به كل من صالح عبد الله الزغبي وأحمد سلمان العواملة من خلال تعريفهما للمعاق على انه "الشخص المصاب وغير القادر على القيام بالحركة والنشاط نتيجة خلل حد من نموه العقلي والاجتماعي والانفعالي مما يستدعي رعاية خاصة"[8]

أما ولسهو فيرى أن المعوق: ذلك الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية وهذه الإعاقة ولدت معه أو نتجت عن مرض أو إصابة في العضلات أو فقدان في القدرة الحركية أو الحسية في الأطراف السفلى أو العليا أحيانا أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو في الأطراف ، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية و نفسية و تربوية ومهنية لمساعدته على تحقيق أهدافه الحياتية العيش بأكبر قدر من الاستقلالية[9]

3- نظرة المجتمعات للمعوقين:

3-1- المعوقون في العصور القديمة وعبر آلالاف السنين :

إن مفهوم الاعاقة موجود من آلالاف السنين ولكن الفرق يكمن في النظرة المجتمعية القديمة والحالية المتناقضتين ، فاذا عاد الباحث لنظرة المجتمع للمعاق في العصور القديمة التي كانت نظرة استحقار ، حيث ان المعوق شخص لا يمكنه العيش دون مساعدة غيره أي أنه غير منتج فيعيش عالة على الآخرين ، بل أنه لا يستطيع حتى حماية نفسه ، وبما أن المجتمعات البدائية يعتمد أفرادها على أنفسهم وعلى أعمالهم اليداوية الشاقة لقضاء حاجاتهم ، فان المعوق يعجز عن فعل ذلك فكان يترك للموت جوعا بل يؤذى ويضرب بحجة أنه غير منتج.

" ولقد شهدت ذلك عدة مجتمعات منها : روما، اسبرطا، الجزيرة العربية، بينما كان المعوقون يتمتعون بالرعاية في كل من الهند ومصر".[10]

---

[8] صالح عبد الله الزغبي ، سلمان العوالمة أحمد ، **التربية الرياضية للحالات الخاصة** ، ط1 ، عمان ، دار الصفاء للطباعة ، 2000 ، ص29 .

[9] ماجدة السيد عبيد مرجع سابق ، ص 44 .

[10] صالح عبد الله الزغبي وسلمان العوالمة أحمد ، مرجع سابق ، ص20 .

وحسب صالح عبد الله الزغبي وأحمد سلمان العوالمة" فقد وجد على جدار أحد معابد مصر رسما يناهز عمره خمسة الآلاف سنة لطفل مشلول الساق، ولقد أكد أخصائيون أنه مصاب بشلل الأطفال ، كما عثر أيضا على قوالب من الطين التي صنعها البابليون، من سكنوا أرض ما بين نهري الدجلة والفرات، ولقد سجل "حمورابي" ملكهم طرق علاج مبتوري الأطراف وفاقدي البصر.

كما كان الأطباء القدامى لبلد " البيرو " يقومون بعمليات جراحية فيثقوبون جماجم المعاقين ذهنيا ويزعمون أنهم يفرغونها من الشياطين و الأرواح الشريرة وهذا مثل عن عدم تقبل المجتمعات للاعاقة[11].

أما في أوربا فكانت السيادة لرجال الدين. كما نادت الديانة المسيحية بالحب والسلام، والمعاملة بروح الأخوة ، ولقد كان من معجزات السيد المسيح عليه السلام أن يشفي المريض والمعاق، كما ذكر في الإنجيل "ثم جيء إليه برجل كان به شيطان، وكان أعمى وأخرس فشفاه حتى الأعمى الأخرص أبصر وتكلم " كذالك تشبه الكثيرون من رجال الدين المسيحي بأخلاق السيد المسيح ومنهم القديسس يوحنا ، والقديس جيريجورى.[12]

وقد دعى الإسلام الى الرفق بالمعاقين وحسن معاملتهم ، ويعد العتاب الإلهي لسيدنا محمد - صلى الله عليه وسلم - دستور العمل الإجتماعي والتأهيل للمعاقين عامة والمكفوفين خاصة حين نزل قوله تعالى " عبس وتولى، أن جاءه الأعمى،" [13] صدق الله العظيم .

فالدين الإسلامي كان مهتما بالمعاقين فقد خصص لهم من يرعاهم ويساعدهم كون حالة المعوق من أقدار الله سبحانه وتعالى.[14]

ويمكننا إدراك حسن معاملة المعوقين والاهتمام بهم والعطف عليهم من قوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم"... ليس على الأعمى حرج، ولا على الأعرج حرج، ولا على المريض حرج ..."[15] صدق الله العظيم .

---

[11] صالح عبد الله لزغبي و أحمد سلمان العوالمة ، نفس المرجع ، ص19 .

[12] إبراهيم حلمي ، ليلىالسيد فرحات ، **التربية الرياضية والترويح للمعاقين** ، ط1 ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1998 ، ص22 .

[13] سورة عبس ، الأية 1 ، 2 .

[14] عبد المنعم نور ، مرجع سابق ، ص09 .

[15] سورة **النور** الأية (**60**) .

وقد اعتنى الرسول(ص) بالمعوق واعتبره كغيره من الناس وما أصابه هو ابتلاء من الخالق عز وجل فقال (ص)"إن الله إذا أحب عبدا ابتلاه، فإذا صبر اجتباه، وان رضى عنه اصطفاه، وان بؤس نفاه وأقصاه ". صدق رسول الله .

3-2- المعوقون في العصر الحديث :

إن الثورات الاجتماعية عملت على الاهتمام بالإنسان وحقوقه وتخليصه من الظلم، مما ولد الاهتمام بالضعفاء والمعوقين وبحث عن وسائل لرعايتهم. [16]

في هذا العصر سخرت معظم الدول إمكانيات لرعاية المعوقين منها طرق تعليم المكفوفين: مثل طريقة البراي (PRIERE) للكتابة المنقوشة وطرق قراءة الشفاه بالنسبة للصم البكم.

وفي فرنسا مثلا أعطيت الأهمية الكبرى للمعاقين حسيا ثم للمتخلفين عقليا، وفي أعقاب الحرب العالمية الأولى كثر عدد المعوقين من ضحاياها، فبدأت الدول تسعى إلى رعايتهم فبدأ التأهيل مصحوبا بطبعة اقتصادية وذلك لتكييف المعاقين كأشخاص عاديين في مجتمعاتهم فأنشىء أول معهد للتأهيل المهني للمعاقين في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1920.

كما جاء إعلان حقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة ، فكانت نقطة تحول نظرة المجتمعات نحو المعوقين من نظرة اجتماعية إلى اقتصادية ، وقد أمرت بوضع برنامج لتأهيل المعاقين مما جعله يسترد إمكانية الحياة ويراها بمنظار التفاؤل، كما أصدرت المنظمة الدولية وهيئاتها مواثيق تحدد حقوق الإنسان والحدود الدنيا لمستوى معيشة الفرد العادي والمعوق ، وفيما يلي ما يخص المعاقين :

كفالة حق المعاق في الحياة الكريمة مهما درجة درجة الإعاقة.

يجب إستغلال قدرات المعاق حتى لا يحرم من حقوقه الطبيعية والإنسانية .

---

[16] صالح عبد الله الزغبي ،أحمد سلمان العوالمة ،مرجع سابق ، ص27 .

يفضل إنشاء مجتمعات خاصة بالمعاقين حفاظ على حياتهم وتأكيد على ممارستهم للحياة العادية.

يجب على المجتمعات الإستفادة من البحوث العلمية لرعاية المعاقين .

عجز الإنسان نسبيا وليس كليا ، ولكل إنسان سمات قوة وضعف في شخصيته سواء كانت عقلية أو نفسية أو جسمية أو إجتماعية .

يجب تدريب المعاق ورعايته حيث أن العناية بالمعاق ذات قيمة إقتصادية وأخلاقية ، وذلك لكي يعتمد على نفسه ولا يصبح عالة على المجتمع.[17]

3-3- المعوق في الجزائر :

من المألوف أن المشاكل الاجتماعية عامة تتميز عن غيرها من المشاكل بالتعقيد والحساسية وخاصة المشاكل الاجتماعية لفئة المعاقين التي لها علاقة وطيدة بالمشاكل العامة التي تواجهها عملية التنمية الوطنية خاصة إن عدنا سنوات إلى الوراء، بما يناهز عمر الاستقلال بما خلفه الاستعمار الفرنسي، وبوجود كل هذه المشاكل أنشئت عدة جمعيات ومنظمات في الفترة الممتدة بين(1963-1981)وكان هدفها التكفل بالمعاقين من الناحية الاجتماعية لهم، ومع تجاوز الجزائر لتلك المرحلة الاستثنائية التي كان فيها مفهوم الإعاقة متعلقا بالاستعمار الفرنسي، إلى أن تطورت المفاهيم والذهنيات، حيث توقفت نظرة المعاق على أساس العطف والشفقة وبالتحديد عام 1975 حيث أصبح للمعاق حقوقا وواجبات تجاه وطنه ومجتمعه، وهذا اعتمادا على المبادئ الأساسية للثورة التحريرية، وطبقا لمقررات المؤتمر الخامس لحزب جبهة التحرير الوطني الذي جاء فيه ما يلي:

القيام بانشاء هياكل نفسية بيداغوجية للاستجابة لطلب مختلف أنواع الإعاقة.

تشجيع إنشاء مصالح مختصة من أجل إعادة تكيف الأشخاص المعاقين وإعادة الاعتبار لهم.

كما أنشئت وزارة الحماية الاجتماعية والتي كانت قبل عام 1984 مجرد كتابة للدولة مكلفة بالخصوص عن طريق توجيهات القيادة السياسية وذلك ببذل جهود قصد تحقيق

---

[17] صالح عبد الله الزغبي ،أحمد سلمان العوالمة ،مرجع سابق ، ص27 .

المشاركة الكاملة والفاعلة للمعوقين في الحياة بشتى مجالالتها، كما كلفت بنفس المهام وزارة الصحة العمومية والشبيبة والرياضة.

وقد تم إحصاء عدد المعاقين في الجزائر، فوصل عددهم عام 2003 إلى أكثر من 2.5 مليون معوق [18].

3-3-1- حقوق المعوقين في الجزائر:

لقد اهتمت الدولة الجزائرية بعض الشيء بالأشخاص المعوقين، وهذا من خلال الوقوف في وجه كل أسباب الإعاقة والأمراض المؤدية إليها وذلك عن طرق الوقاية، فالميثاق الوطني يؤكد على أن تدخل الدولة إلى جانب الأشخاص المصابين بعاهات جسمانية أو عقلية تهدف بصفة خاصة إلى إعادة إدماجهم اجتماعيا، ويعود الفضل في ذلك للتعليم والتكوين المتماشي ووضعيتهم الوظيفية [19].

ومن خلال قانون التربية البدنية والرياضية 1976. حيث يحتوي قانون 76 - 81 المؤرخ في 1976/10/23 تعريف التربية البدنية والرياضية المستوحى من إيديولوجية الدولة." حيث تعتبر التربية البدنية والرياضية عامل إدماج وتكوين وتربية في الجهاز التربوي الشامل، وهي حق وواجب لكل مواطن، حيث يتم تنظيم نشاطات التربية البد نية والرياضية في جميع القطاعات الوطنية الإنتاجية منها والتربوية وحتى العسكرية، وعلى كل شخص المساهمة فيها وتقديم يد المساعدة لها، هنا نلاحظ الإرادة الكبيرة في جعل ممارسة النشاطات البدنية ديمقراطية مهما كان الجنس والسن [20].

ومن خلال قانون تنظيم المنظومة الوطنية للثقافة البدنية والرياضية لسنة 1979 ومن حيث الممارسة التربوية الجماهيرية فنجد [21]:المادة 07 التي تنص على تنظيم وتطوير الممارسة التربوية الجماهرية على مستوى المؤسسات والهياكل المكلفة باستقبال الأشخاص المعوقين.

---

[18] صالح عبد الله الزغبي ،أحمد سلمان العوالمة ،مرجع سابق ، ص27 .

[19] مجلة وزارة الحماية الاجتماعية ، 1984 ، ص02 .

[20] الوثائق الحكومية : الأمر رقم 76 . 81 المؤرخ بتاريخ 14/ 1976/02 ، المتعلق بقانون التربية البدنية والرياضية .

[21] الوثائق الحكومية : قانون 79. 03 ، المؤرخ بتاريخ 14/ 02/ 1979 ، متعلق بتمية وتنظيم الجهاز الوطني للتربية البدنيسة والرياضية.

ومن حيث المنشئات الرياضية الموفرة من طرف الدولة الجزائرية فنجد المادة 79 التي تلزم على ان يكون استعمال المنشات الرياضية العمومية مجانا منها للتنظيمات الرياضية للمعاقين وما بين الأحياء، والمتعلق بتنظيم وتنمية الجهاز الوطني للثقافة البدنية والرياضية.

4- أنواع الإعاقات:

4-1- الإعاقة البصرية:

- مفهومها: عدم رئية النور بالنسبة الى كل من واحدة من العينين او رؤية النور دون التعرف الى شكل اليد مهما كانت المسافة وفي جميع الاتجاهات. كما نجد تعريفات لضعاف البصر على انهم ذوى القصور البصري ابتداء من القديرين على التعرف إلى شكل إلي وانتهاء بذوي حدة بصرية تلغ 60/1 او حقل بصري اقل من 5 درجات.

كما ان هناك العديد من الخصائص الإعاقة البصرية التي لها علاقة بعملية لدى الأفراد مثل العمر عند الإصابة، والأسباب، ونوع الإصابة، ودرجة الرؤية، ومآل الإصابة .

إن الأطفال الذين يفقدون بصرهم قبل سن الخامسة يمكن اعتبارهم معوقين ولاديا وذلك لأهداف تربوية.فهذه الفئة من المعوقين بصريا لديها القليل من التخيل والتذكر البصري كتذكر الألوان مثلا(lowen feld).بينما الأطفال الذين يفقدون بصرهم بعد سن الخامسة يتعرضون إلى صعوبات لمسية أكثر من التذكر البصري ويتعرضون لمشكلات عاطفية كثيرة بسبب فقدانهم للرؤية، ومثل هذه المشكلات تزداد احتمالات حدوثها كلما كان الفقدان في مرحلة عمرية لاحقة

إن المعرفة بطبيعة الإعاقة البصرية توفر المعلومات الضرورية التي تساعد المعلم في التعامل مع الحالات الفردية. فبعض حالات العين قد تكون مصحوبة بألم أو حساسية للضوء. ولذلك فإن من المهم معرفة الحالة وأثرها على السلوك العام للفرد وأثرها على التعلم. فالحالات التي تتضمن بقايا بصرية تنطوي على فوائد جمة على الصعيد التربوي ، فما هو متوقع من ضعيف البصر أكثر مما هو متوقع من المكفوف. ولكن من ناحية

اجتماعية ، نرى أن ضعيف البصر ينظر إلى نفسه بأنه ليس من فئة العاديين ولا فئة المكفوفين،وبالتالي فهو يشعر بتدني مفهوم الذات ويعاني من مشكلات عاطفية.

4-1-1- خصائص المعاقين بصرياً:

الخصائص اللغوية.

الخصائص العقلية.

الخصائص الإجتماعية والإنفعالية.

ا- الخصائص اللغوية:

من النادر ان نجد طفلا معاقا بصريا ومتمتعا بحاسة سمع جيد، لم ينم لديه التواصل اللفظي بشكل فعال، فغياب البصر لا يعتبر حاجزا كبيرا أمام نمو اللغة والكلام . ولكن على الرغم من ذلك لا يستطيع فاقد البصر متابعة الإيماءات والإشارات وغيرها من أشكال اللغة التي يستخدمها المبصرون في مواضع كثيرة من محادثاتهم. ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها بعض المعاقين بصريا والتي اجمعت عليها معظم الدراسات والبحوث مايلي :

- **الاستبدال:** وهو استبدال صوت بصوت كاستبدال الشين بسين، أو الكاف بقاف .
- **العلو:** ويتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه .
- عدم التغيير في طبقة الصوت: بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة.
- القصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام .
- قصور في الاتصال بالعين مع المتحدث: يتمثل في عدم التغيير أو التحويل في اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما .
- **اللفظية:** وهي الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى، وينتج عن هذا القصور في الاستخدام الدقيق للكلمات أو الألفاظ الخاصة بموضوع ما أو فكرة معينة، فيعمد المعاق

بصريا إلى سرد مجموعة من الكلمات أو الألفاظ عله يستطيع أن يوصل أو يوضح ما يريد قوله .

- قصور في التعبير: وينتج عن القصور في الإدراك البصري لبعض المفاهيم أو العلاقات آو الأحداث وما يرتبط بها من قصور في استدعاء الدلالات اللفظية التي تعبر عنها .

ب- الخصائص العقلية:

يمكن أن تؤثر الإعاقة البصرية على نمو الذكاء، لارتباط الإعاقة البصرية بالقصور في معدل نمو الخبرات وتنوعها، والقدرة على الحركة والتنقل بحرية وفاعلية، والقصور في علاقة المعاق بصريا ببيئته، وقدرته على السيطرة عليها والتحكم فيها. لقد أكدت بعض الدراسات التي أجريت في مجال الخصائص العقلية للمعاقين بصريا وجود قصور في ذكاء هذه الفئة، في حين نفت دراسات أخرى ذلك[22].

ج- الخصائص الاجتماعية و لإنفعالية

الإعاقة البصرية قد تفرض على الفرد نوعا معينا من القصور الناتج عن الغياب او النقص في حاسة الإبصار، يؤدي إلى معاناة المعاق بصريا من مشكلات متعددة كالمشكلات الحركية، والمشكلات الناتجة عن الحماية الزائدة، والاعتماد على الآخرين، والقصور في العلاقات الاجتماعية، مما يؤثر على المعاق اجتماعيا وانفعاليا .

وقد أثبتت الدراسات التي أجريت حول ارتباط الإعاقة البصرية بالإعاقات الأخرى أن هناك بعض الإعاقات المصاحبة للإعاقة البصرية، أكثرها انتشارا: الاضطرابات

- [22] مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ط1، سنة 1997.

الانفعالية، والإعاقات الجسمية كالاضطرابات في الحركة والكلام، وحالات الصراع، والتخلف العقلي، والصمم.

4-1-2-خصائص شخصية الكفيف Personality The Characteristics of The Blind

يرى بهجت محمد عبد السميع زامل، أن كف البصر لا يعني عند البعض هو غياب حاسة الإبصار فقط، أو غياب الجانب البصري في المعلومات التي يحصل عليها الكفيف من البيئة من حوله، بل أن فقد البصر قد صاغ الشخص الكفيف صياغة أخري، لها معاييرها وأحكامها وطرق تفاعلها، كما أن لها بنيتها المعرفية الخاصة، حتى أصبح لها سمات مميزة متفردة تتفق وسيكولوجية هذه الإعاقة.

4-2- الإعاقة الذهنية:

- تعريف الإعاقة الذهنية : تعددت التعريفات للإعاقة الذهنية إلا أن أكثر هذه التعريفات قبولاً هو تعريف جرو سمان grossman الذي تبنته الجمعية الأمريكية في عام 1973م وهو:"أن الإعاقة هي مستوى من الأداء الوظيفي العقلي، والذي يقل عن متوسط الذكاء بإنحرفين معياريين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18 سنة"[23] .

4-2-1- تصنيف الإعاقة الذهنية :

أ- التصنيف على حسب الأسباب التي أدت إليها:

أسباب ما قبل الولادة ويقصد بها الأمراض الوراثية .

أسباب أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعد الولادة وتسمى الأسباب البيئية.

---

[23] رمضان محمد القذافي،رعاية المتخلفين ذهنيا،ط1،المكتب الجامعي الحديث،الاسكندرية،1990،ص09

التصنيف حسب الشكل الخارجي :

المنغولية(mongolism).

حالات اضطراب التمثيل الغذائي(phenglketonuria) .

القماءة(cretinism) .

صغر حجم الدماغ (microcephaly) .

كبر حجم الدماغ (macrocephaly) .

حالات استسقاء دماغ(hydrocephaly) .

ج- التصنيف على حسب نسبة الذكاءclQssificQtionbyl.Q

- إعاقة عقلية بسيطة وتتراوح (55-70) ويطلع عليهم فئة القابلون للتعلم
- إعاقة عقلية متوسطة وتتراوح بين (40-55) ويطلع عليهم القابلون للتدريب.
- الإعاقة العقلية الشديدة وتتراوح بين 40 فما دون .

4-2-2- أسباب الإعاقة الذهنية[24]:

تقسم الأسباب إلى ثلاث مجموعات

- أسباب ما قبل الولادة / ومنها العوامل الجينية والعوامل البيئية

- أسباب أثناء الولادة / وهي الأسباب التي تحدث أثناء الولادة مثل نقص الأكسجين – الولادة العسرة وما يصاحبها من صدمات.

- أسباب ما بعد الولادة / وهي الأسباب التي تؤدي إلى التخاف العقلي بعد الولادة مثل حالات الفنيل كيتونوريا و(تي ساك) ومن أسبابها : سوء التغذية – الحوادث والصدمات – الأمراض والالتهابات – العقاقير والأدوية.

4-2-3- مظاهر الإعاقة العقلية:

[24] ماجد السيدعبيد،الاعاقة العقلية،"1،دار صفاء للنشر و التوزيع،عمان 2000،ص 20.

- النقص الواضح في التعليم مقارنة مع إقرانة من الأطفال العاديين.
- نقص في الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية.

- نقص في التذكر وتعتبر هذه المشكلة من أكثر المشكلات التعليمية حده لدى المعوقين عقلياً .

اللغوية : المعوقين عقلياً أبطأ من العاديين في اكتسابهم للغة.

4-3- إعاقة الشلل الدماغي:

هو إصابة الدماغ في وقت تكون القشرة الدماغية المسئولة عن الحركة غير مكتملة النمو وتحدث هذه الإصابة إما داخل الرحم أو خلال السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل وقد عرف العلماء الشلل الدماغي عام 1964م على انه اضطراب في الحركة واستقامة الجسم نتيجة لإصابة الدماغ الغير مكتمل بعيب. والشلل الدماغي هو وصف غير محدد لعجز الحركة يبداء عند الولادة أو في الأشهر الأولى من الحياة وسببه عطل في الدماغ ليس عارضيا بل عطب نهائي يعبر عن نفسه على امتداد مراحل النمو بقصور ذهني وحركي كما انه ليس وراثيا أو معديا أو متزايد المضاعفات أو سبب للموت المباشر.

ا- أنواع الشلل الدماغي[25]:

أ1- شلل دماغي تشنجي :

ينجم عن إصابة القشرة الدماغية ويشكل 65% من إصابات الشلل الدماغي ويتميز بوجود صلابة وتيبس وتقلص في العضلات مما يودي إلى عدم تجانس الحركات وتختلف درجة التيبس بين مصاب وأخر لكنهم يتشابهون في وضع الجلوس وحركات محدودة ذات طابع واحد تودي مع مرور الوقت إلى تشوهات قواميه كانحناء الظهر أو تشوه الركبتين والأصابع. ويأخذ التشنج السمة الأبرز في هذا النوع.

---

[25] محمد محمود رفعت حسن،الرياضة للمعوقين،ط1،الهيئة المصرية العامة للكتاب،مصر،1977،ص34.

أ2- شلل دماغي ارتعاشي: ويعني تحرك الذراعين والساقين والرأس أو أي جزء من الجسم بشكل لا يتحكم به المصاب وتكون الحركات سريعة وراقصه أو بطيئة حيث تتزايد الحركات عند التوتر وتتوقف عند النوم.

أ3- شلل دماغي ارتخائي : سببه إصابة المخيخ وهو قسم من الدماغ يسيطر على التوازن – لا يحدث تأخر عقلي أو حالات صرع بل يوجد رخاوة في المفاصل و خلل في التوازن خاصة عند المشي وخلل في دقة حركة اليدين وتقطع في النطق وحركة سريعة وغير أراديه للعينين كما تكون فيه العضلات ضعيفة ومرتخية.

أ4- الشلل الدماغي التيبسي: يعتبر بالغ الحدة ويتميز بالتوتر المستمر وصعوبة الحركة يصاحبه صغر في حجم الدماغ وتخلف عقلي شديد.

أ5- شلل دماغي مختلط : وتكون الإصابة مختلفة ما بين الشلل التشنجي وأشكال أخرى من الشلل الرباعي.

أ6- الشلل الرباعي: هو الشلل الذي يؤدي إلى عدم القدرة على الحركة المستقلة أو الوقوف أو المشي والجلوس ويرافق هذا الشلل إعاقات ذهنيه ونطقيه وتشنج في الوركين والكاحلين يجعل الساق في وضع المقص كذلك تشنج في المرفقين والزندين ويجعل الذراعيين في وضع نصف مثنى مع قلة حركه الأطراف والمفاصل ومشكلات في اللفظ والبلع وحركات مستمرة غير أراديه خاصة في الكاحلين.

أ6-1- تصنيف الشلل الرباعي[26]:

ويمكن تصنيف الشلل الدماغي على حسب الجزء المصاب في الجسم :شلل طرف واحد حيث تكون فيه الإصابة في الساق أو الذراع

شلل ثنائي طرفين: شائع أكثر عند الخدج وتكون الإصابة به للساقين وقد تكون للذراعين لكن عادة تكون إصابة الساقين أكثر.المشي في هذه الحالة إذا حصل فانه يكون على رؤوس الأصابع. وفي الحالات الصعبة تكون الساقين في وضع المقص الشلل الدماغي

---

[26] محمد محمود رفعت حسن،مرجع سبق ذكره،ص 56.

النصفي:تتشنج فيه الذراع والساق من نفس الجهةو الجهة اليمنى تصاب أكثر من الجهة اليسرى ويكون هناك نقص في استعمال الجهة المصابة خاصة لأصابع اليد أما المشي فيكون دائريا كما يوجد نقص في الإحساس باليد المصابة و ثلث هؤلاء الأطفال يعانون من الصرع وربعهم مصابون بالتخلف العقلي.

أ6-2- أسباب حدوث الشلل الرباعي :

- عوامل ما قبل الولادة: مثل بعض الإمراض) إصابة الأم بالحصبة الألمانية – نقص لأوكسجين الواصل إلى الجنين _ عدم توافق فئة الدم بين الأم والأب إذا كان الأب +Rh والأم-Rh

* المشاكل التي ممكن إن تعاني منها الأم أثناء فترة الحمل مثل السكري أو تسمم الحمل أو تشوهات الحوض أو صغر حجم الحوض – ارتفاع ضغط الدم- تناول عقاقير لا تتلائم مع الحمل- نقص الأوكسجين أو التغذية أثناء الحمل أو الإصابة بالنزيف - ضعف المرأة الحامل وعدم اكتمال أو كفاية وظائف الأعضاء لديها -وضعية الجنين داخل الرحم- التدخين - الأجواء الملوثة والمسكرات - الولادة المبكرة

- عوامل أثناء الولادة: كنقص الأوكسجين حيث أن تأخر الطفل في التنفس يؤدي إلى عطب الخلايا الدماغية وجفافها - نقص كمية الماء في الجسم – الالتهابات الفيروسية- نقص الأوكسجين نتيجة للاختناق كالتسمم بالغاز آو الغرق بالمياه –الجلطات الدموية في الدماغ- التسمم بالطلاء الرصاصي للفخار والمبيدات.

- في السنوات الأولى من عمر الطفل: قد يولد الطفل سليم ويستمر كذلك فترة من الزمن بعد ذلك تظهر عليه أعراض الشلل الدماغي وذلك للأسباب التالية (التسمم بالرصاص وإصابة الدماغ بصدمه أو نار أو حوادث – سوء معاملة الأطفال كالضرب على الرأس - إمراض معديه وخطيرة مثل السحايا.

* الصفات العامة للشلل الدماغي قد تتأخر عند بعض الأطفال المظاهر الواضحة والبعض يمكن إن يعانون من مظاهر واضحة وشديدة منذ الولادة وتبدو المظاهر السلوكية بعدم المقدرة على التركيز واضطراب وعِناد وانزعاج واضطرابات عاطفيه كما تبدو المظاهر الحركية واضحة بينما50% من الأطفال تخف حدة الإعاقة الحركية عند بلوغهم السابعة

من العمر إضافة إلى نوبات صرعيه وتوتر في العضلات وعدم تنسيق العضلات واضطراب الشعور بالبرودة أو الحرارة أو الألم واضطراب في حاسة البصر والسمع ويتميز الشلل الدماغي باضطراب عصبي مركزي وشامل ينعكس على مختلف الوظائف نسبه كبيره من المصابين بالشلل الدماغي يعانون من التخلف العقلي ومؤشر الذكاء عندهم ادني من 70 كما إن نسبه منهم يعانون من مشاكل سمعيه ومن اضطراب في البصر أو من القراءة المعكوسة ويوجد صعوبة في إطعام الأولاد المصابون بالشلل الدماغي لعدم استطاعتهم التحكم بالعضلات التي تؤدي إلى فتح وأطباق الفم والشفاه وتحرك اللسان واستمرارية العض الغريزي إضافة إلى الأضرار في إفراز اللعاب ويوجد اضطراب في حركة الأمعاء وكسل سير الطعام لذلك يعاني الأطفال من الإمساك إضافة إلى اضطراب شديد في المهارات اليدوية مما تجد صعوبة ف عملية إلباس ونزع الثياب وتوجد تشوهات في المفاصل وذلك لحدة أنشداد أو ارتخاء العضلات.

ويمكن تصنيف الشلل الدماغي على حسب الجزء المصاب في الجسم:

شلل طرف واحد حيث تكون فيه الإصابة في الساق أو الذراع

- شلل ثنائي طرفين: شائع أكثر عند الخدج وتكون الإصابة به للساقين وقد تكون للذراعين لكن عادة تكون اصابة الساقين أكثر .المشي في هذه الحالة إذا حصل فانه يكون على رؤؤس الأصابع وفي الحالات الصعبة تكون الساقين في وضع المقص

- الشلل الدماغي النصفي: تتشنج فيه الذراع والساق من نفس الجهة و الجهة اليمنى تصاب أكثر من الجهة اليسرى ويكون هناك نقص في استعمال الجهة المصابة خاصة لأصابع اليد أما المشي فيكون دائريا كما يوجد نقص في الإحساس باليد المصابةوثلث هؤلاء الأطفال يعانون من الصرع وربعهم مصابون بالتخلف العقلي

ب- كيفية تشخيص المرض: تتدرج الإصابة بالشلل الدماغي:

بسيطة: خلل في ضبط دقه الحركة.

متوسطه: خلل في الحركات الكبيرة والدقيقة والكلام ولكن لا يؤثر على أداء الأنشطة اليومية.

شديدة: عدم القدرة على أداء أنشطه الحياة اليومية العادية أو التواصل

من هنا لا بد من تدخل عدد من الأطباء والأخصائيين في التخصصات المختلفة والقيام بما يلي.

فحص عصبي وفحص حركي

فحص روتيني للأنف والإذن والحنجرة

فحص روتيني للسمع

تقييم قدرات الإدراك الذهني

فحص تخاطبي لتقييم الوظائف البدائية لجهاز النطق.

الاختبارات التشخيصية والفحوصات المخبرية

ج- مؤشرات التي تدل على الإصابة بالشلل الدماغي:

- ازرقاق لون الطفل.

- صعوبة المص والبلع والمضغ.

- لا يدير الرأس باتجاه الحلمة عند لمس خده.

- يتأخر بفتح فمه ليتلقف الحلمة عند مقاربتها لفمه .يظهر حساسية للتلامس الجسدي إما بالبكاء أو الهدوء أو تحريك الجسم.

-يظهر تقلص في الذراعين أو الساقين بشكل غير طبيعي.

- بطيء الحركة وعدم القدرة على التحرك بمفرده.

- ضعف وعدم السيطره على عضلات الرقبة.

- يبكي بطريقه مختلفة طبقا لنوع الإزعاج.

- يبكي عند تغير وضعه.

- ترك إبهامه منقبضة داخل قبضة اليد.
- لا يستطيع إن يثبت رأسه وسط جسمه.
- يعاني من متابعة الجسم الذي يتحرك أمامه.
- تأخر في استعمال اليدين.
-تأخر في الجلوس.
-ارتخاء في العضلات.
-يستجيب لتعابير الوجه بطريقه ملفته للانتباه.
- لا يحافظ على رأسه وصدره منتصبين أثناء استلقائه.
-لا يستطيع الاستلقاء على بطنه مستندا على ساعديه.
- يدفع برأسه للخلف عندما يُحمل.
- لا يحرك الأشياء من يد إلى أخرى.
- يحني ظهره عند إجلاسه.
- يقوم بحركات في اللسان داخل فمه أو خارجه.
- حاد المزاج وكثير الصراخ.
- يمد رجليه عندما يتم ثنيهما.
-عدم الاستقرار في النوم.
-يتأخر في الوقوف.
- ضعف في التركيز البصري للمثيرات.
- ارتخاء العضلات.
- حركات تلقائية.
- تيبس في الجسم عند حمله.

- بطء بالتطور

- تقيؤ عند البلع.

- التأخر والبطء في الكلام.

-اضطرابات في السمع والنطق.

4-4- الإعاقة الحركية:

بما أن الإعاقة متعددة وموضوعنا يتطلب منا دراسة الإعاقة الحركية أو الجسمية كما وردت في بعض المراجع فإننا قمنا بدارستها بأكثر تحليل.

على مظهر نموهم الاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة للتربية الخاصة وتندرج تحت هذا التعريف العديد من مظاهر الاضطرابات الحركية كالشلل الدماغي ووهن أو ضمور العضلات وتصلب متعدد في العمود الفقري والصداع ...الخ[2].

كما اهتم بها بعض العلماء كلابرجير la Berger الذي عرف الإعاقة الحركية على أنها فقدان القدرة على القيام ببعض الأعمال ، حيث لا نخص هنا بالذكر التنقل بل تشمل وظائف الأطراف العلوية أيضا وهذا القصور يرجع لإصابة أو تشويه خلقي والى ضعف التحكم في العضلات الإرادية وهذا نتيجة خلل في الجهاز العصبي .

كما اهتمت بعض المنضمات الدولية والعالمية و الجهوية ونجد على سبيل المثال :

المنظمة العالمية للصحة : التي عرفت الإعاقة الحركية بأنها عبارة عن ضرر ناتج عن إصابة أو قصور حيث تمنع الإنسان كليا أو جزئيا من القيام بأعماله العادية والمناسبة لنفسه أو وضعيته بشتى مجالاتها الحياتية[3]

كما عرفت وزارة الشؤون الاجتماعية: وذلك عن طريق الجمعية الخاصة بفئة المعوقين بأنها فقدان الوظيفة النفسية أو الفيزيولوجية وأن العجز الناتج عن القصور الوظيفي في

---

[1] ـ فاروق الروسيان ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، مقدمه في التربية الخاصة ، ط 3 ، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان ، 1998، ص240 .

[3] ـ صالح عبد الله الزغبي، سلمان العوالمة أحمد ، مرجع سابق ، ص29 .

تأدية نشاطات معينة وهذا العجز أو النقص يمنع الفرد من أداء دوره كشخص عادي في مجتمعه من ناحية واحدة أو من عدة نواحي منها الاجتماعية والثقافية .

من كل ما تطرقنا إليه: من تعريفات يتضح لنا أن الإعاقة الحركية هي صعوبة أو عجز ناتج عن عطب أو قصور يمنع الفرد جزئيا أو كليا من ممارسة نشاطاته العادية ومنه يمنعه من تأدية نشاطه داخل مجتمعه كشخص له دور معين في الحياة .

4-4-2- أنواع الإعاقات الحركية:

أ- الشلل Parlisis :

يمكن القول عن العضو أنه مشلول إذا لم يستطع أداء الحركات الإرادية المطلوبة من ذلك العضو ، وبذلك التوقف المستديم أو المؤقت لأداء العضو كما يكون جزئيا أو كليا.

وأنواع الشلل متعددة وذلك وفقا لمدى إصابة المعاق، كذلك يمكننا أن نقول أن الشلل يحدث في مناطق مختلفة من الجسم ويكون سببه أمراض متنوعة، لذلك نجد أن الأمراض تختلف من حالة لأخرى ، كما هو معروف أن الشلل يحدث في أي مرحلة من مراحل العمر، نجد مثلا أن مرحلة الطفولة أو بعد الميلاد، إذ حدث فيها يؤدي إلى تشوه في المخ ونموه، كذلك نقص التغذية والأوكسجين لأنسجة المخ، لذلك تختلف أماكن وأعراض الإصابة لكل نوع حيث يرجع ذلك إلى الأعصاب التي لحقتها هذه الإصابة .

ولشلل عدت أنواع والتي ندرجها فيما يلي :

شلل رباعي: ويصيب الأطراف الأربعة من الجسم وهم الذراعين والرجلين.

شلل ثلاثي:ويصيب ثلاثة أطراف من الجسم وهم الرجلين وأحد الذراعين أو العكس .

شلل نصف طولي: ويصيب أطراف أحد جانبي الجسم الأيمن أو الأيسر، أي الطرف العلوي والسفلي واحد.

شلل نصفي سفلي : ويصيب الطرفين السفليين (الرجلين) ويؤدي إلى منع السيطرة الإرادية الحركية ونادرا ما تصاب الأطراف العلوية .

شلل أحد الأطراف : حيث تكون الإصابة في أحد الأطراف العلوية أو الفلية مما يؤدي إلى منع السيطرة الإرادية الحركية .

شلل الأطفال: وهذا المرض يصيب الأطفال وقد يكون وبائيا أو فرديا وينتج من التهاب النخاع الرمادي في الجهاز العصبي ، نتيجة فيروس يؤثر في الخلايا العصبية .

الشلل التقلصي : ويعني الشلل الحركي الكامل أو غير الكامل، وقد يصاحبه شيء من التخاف العقلي و لذكائي والتعليمي مع بعض الاضطرابات الحسية ، أو أحد أنواع الصراع ، وهذا بسبب النشاط الزائد في بؤرة المخ .

الشلل المخي : ويقصد به حالة عجز في القدرة العضلية والناتجة عن إصابة المخ ، وهو ينتشر عند الذكور أكثر منه عند الإناث ، ويصنف الشلل المخي إلى ما يلي :

الشلل المخي التشنجي : ويظهر ذلك في شكل تقاص التوائي للأطراف .

الشلل المخي الاسترخائي : ويظهر ذلك في ترهل العضلات مما يؤدي الى عدم التناسق الحركي لدى المعاق .

أ1- إعاقات مرتبطة بالشلل المخي :

نجد منها: (الاعاقة البصرية ، التخاف العقلي ، الاعاقات السمعية ، عيوب النطق والكلام ، الاضطرابات الادراكية) .

شلل النخاع الشوكي : وينتج عند إصابة الفرد بطلقة نارية نافذة أو حودث السيارات .

البتر : يعد البتر حالة من العجز يفقد فيها الفرد أحد أطرافه وقد يكون ذلك خلقيا أو نتيجة حوادث أو جراحيا لتفادي بعض الأمراض .

ب.درجات الإعاقة:

ان الاعاقة الحركية بأنواعها و أشكالها لديها عدة درجات ومستويات والتي اتفق عليها بعض الاخصائيين في المجال فصنفت الى مستويات وهي :

ب1- الإعاقة الحركية الخطيرة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد الأشخاص ممتنعون من الحصول على درجة كافية من الحركة ، فالمعوق هنا في حاجة ماسة إلى مساعدة الآخرين لقضاء حاجاته وخاصة الضرورية منها، والسبب فس ذلك هو أن هاته الإعاقة خطيرة ويكمن خطرها في إصابتها للمناطق العصبية المركزية، كالنخاع الشوكي، الممر الحركي العصبي، أو مناطق أخرى وهذا يؤدي في أغلب الأحيان إلى شلل الحمض الميوباتي الذي يصيب الأطراف الأربعة أو الي يصيب نخاع العظام .

ب2- الإعاقة الحركية المتوسطة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد للشخص فرصة تكييفي المهني والاجتماعي ، وهنا يكون بواسطة متخصصين ، وزيخص هذا النوع من الإعاقة للأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق المحاطة بعصب أو عدة أعصاب ويكون مصحوبا بانخفاض في القوة العضلية مثل شلل الأطفال.

ب3- الإعاقة الحركية الخفيفة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد الشخص غير مستعينا على الآخرين وهذا بسبب قدراته على تلبية حاجاته بمفرده ، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من ألام العضام والمفاصل دون النقاط العصبية على سبيل الحصر : انحراف العمود الفقريScoliose، وانفصام العضام Luxation [1] .

4-4-3- أسباب الإعاقة الحركية :

- الأمراض الخلقية والاضطرابات التكوينية [2]**:** سبب هاته الأمراض هو إصابة احد الأجهزة كالجهاز العصبي الذي يصاب بعيب فيزيولوجي ، فيصبح قاصرا على أداء

---

[1] _ Pierre (Aileron) **Leducation Des enfants Physiquement handicaps** P_U _F _ 1961 _ page 1 .

[2] ـ منصف المرزوقي ، مجلة قراءات في التربية الخاصة ، مصر ، 1982 ، ص131 .

مهامه بصفة طبيعية مما يجعل المريض عاجزا عن الحركة ، وحتى عن القدرات الحسية ، وبعد عدة دراسات تأكد أن هاته الأمراض سببها الزواج بين الأقارب أي تصيب بنسبة كثيرة الأطفال الذين لديهم الأبوين من نفس النسب ونذكر على سبيل المثال مرض ارتخاء العضلات، وهو مأكده الأخصائيون .

كما يمكن ذكر أسباب آخرى مثلا:

ناقلات العهات الوراثية

الأسباب البيئية كالأشعة والأدوية .

سوء أو بطىء نمو الجنين .

اصابات أجهزة الجنين باضطرابايات عقدية .

- **الولادات الصحية:** وتتمثل في طول مدة الولادة أو استخدام الجراح آلات تسبب رضوض دماغية[3]

- **الأمراض الانشائية ومشكلة التلقيح:** وتكون هاته الأمراض في الوسط الذي يعيش فيه الطفل، نقصد بالوسط الذي تكثر فيه الأمراض ، وهذا عند العائلات قليلة أو منعدمة الامكانيات بما فيه الصحية ، ونجد مثلا الحصبة التي تؤثر على الدماغ فيصبح الطفل عاجزا عن الحركة كليا أو جزئيا .

اضافة الى ذلك مشكلة التلقيح والاستحقار به ، ونقصد هنا بالتلقيح ضد الشلل مما يؤدي الىة التخلف في المشي أو الشلل الكلي[4]

كما توجد بعض الأسباب الأخرى مثل حوادث الطرقات كاصابة العمود الفقري والتهاب العضلات ، ويقصد الإرادية منها وتصلب المفاصل ومرض النعورية وهو

---

[1] ـ محمد رمضان القذافي، سيكولوجية الاعاقات ، منشورات الجامعة المفتوحة ، طرابلس ، ليبيا ، 1994 ، ص 36 .

[2] رمضان القذافي محمد ، مرجع سابق ، ص 37 .

مرض نزفي والمقصود هنا نزف الدم داخل المفاصل ، وينتج هذا المرض عن طريق الوراثة من الأم ، بالاضافة الى أمراض الجهاز العصبي مثل : الكساح والارتعاش [1].

4-4-4- **الآثار الناتجة عن الاعاقة الحركية:** لا يمكننا وصف الآثار وصفا دقيقا ومحددا وهذا لاختلافات و لمعايير يجب التقليد بها مثلا: السن، فالمعوق الراشد ليس كالمعوق الطفل، وحسب نوع الإعاقة وصنفها، فالمعوق اعاقة خلقية ليس كحامل الاعاقة المكتسبة[2].

وهذا ما سيوضح عند تقسيم هاته الأثار :

- **الآثار الاجتماعية :** ان تحدثنا عن الآثار الاجتماعية يتطلاب منا التحدث عن مجتمع المعوق الذي نحن بصدد دراسته ، فالمجتمع الاسلامي هو عبارة عن مجتمع خلقي مبني على التكامل والتلاحم الاجتماعي والتآخي ، الا أن البعض أخلط بين الشعور بالرحمة والاحساس ، وبين واجب خلقته الظروف

وهنا تظهر سيطرة النظرة العاطفية على شخصية المعوق على حساب الجانب العملي فمنهم من يحسن للمعوق ببعض الشفقة ولذا أسندت مهمة رعاية وتأهيل المعوقين للجمعيات الخيرية ، وهذا لاحتوائها على أخصائيين أكفاء في مجال التأهيل[3]

- **الآثار البدنية :** ان الحالة الوظيفية والبيولوجية للمعوق تؤدي به الى صعوبة أو استحالة القيام ببعض الأشياء التي يقوم بها الشخص العادي ، فالمعوق عند رؤية ما يقوم به الأشخاص العاديين يتأثر ، لذا يستوجب عليه القيام ببعض النشاطات الملائمة مع اعاقته ، فالذي لديه شلل نصفي ، لا يمنع من لعب كرة السلة على الكراسي المتحركة وتحقيق ما يحققه الشخص العادي

- **الآثار النفسية :** تنتج عن الإعاقة أثار نفسية قد تحدث تغيرات كبيرة في شخصية الفرد لذاك يجب توفير أساليب الرعاية النفسية المناسبة للمعاقين .

---

[3] منصف المرزوقي ، مرجع سابق ص133 .

[4] مصطفى أحمد ، الاعاقة البسيطة ، ط1 ، دار الأهرام ، القاهرة ، 1995 ، ص34 .

[3] ـ شاذلي بن جعفر ، **المفهوم الطبي للاعاقة** ، دار النشر ، تونس ، 1982 ، ص 17 .

ان الواقع النفسي للاعاقة يختلف باختلاف سببها ، فالمعوق اعاقة مكتسبة يتأثر نفسيا أكثر من الذي لديه اعاقة خلقية هذا الأخير الذي تعود على اعاقته منذ ولادته . فرغم ما تؤثر به الاعاقة على المعوق فليس معنى هذا أنها تنقص من قدراته أو تضعف من معنوياته ، ولقد أثبتت عدة تجارب أن المعاق إعاقة حسية أو حركية تكون لديه دوافع قوية لتحدي الصعوبات وتنمية مواهبه و قدارته [1]

4-5- إعاقة الصم البكم:

أ- المعاقون سمعيا: ليسو فئة واحدة، بل هم فئات ومجموعات متعددة تختلف فيما بينها حسب درجة فقدان السمع، وتاريخ فقدان السمع، والمستوى العقلي واللغوي للمعاق سمعيا وسنه.

وحسب هذه الاعتبارات، فإنه يمكن تقييم الإعاقة السمعية والمعاقين سمعيا إلى الفئات أو المجموعات الأربع التالية:

فقدان السمع أو الصمم الذي يمكن تقسيمه إلى: صمم تحويلي أو نقلي، وصمم حسي.

قصور السمع وضعفه الذي ينقسم هو الآخر إلى قصور سمعي متوسط وقصور سمعي خطير.

أصم عادي من الناحية العقلية، وأصم متخلف عقليا.

صمم منذ الولادة أو في سن مبكرة، وصمم لاحق بعد سن السادسة وبعد اكتساب القدرة على الكلام.

ب. أسباب الصمم:

[2]- شاذلي بن جعفر ، نفس المرجع ، ص18 .

يمكن أن يصاب الإنسان بالصمم في أي مرحلة من حياته، فقد يولد الطفل وهو أصم أو يصاب به أثناء الولادة، أو بعدها، وهذا لأن العوامل التي يمكن أن تسبب الصمم مختلفة ومتنوعة وتؤثر حسب المراحل التالية:

- المرحلة الجنينية:

كان الصمم الذي يولد به الطفل يعتبر قديما وراثيا إلا أنه تبين في السنوات الأخيرة أن هناك ثمة عوامل خارجية تؤثر على الأم في بداية الحمل، ويمكن أن تعيق التكوين أو التطور العادي للأذن الداخلية أو الوسطى للجنين ومن بين هذه العوامل إصابات الأم بالعدوى مثل:

*** الحصبة الألمانية: La rubeole:**

رغم وجود التلقيح إلا أن هناك حالات صمم ناتجة عن إصابة الأم بهذا الداء، خلال الأسبوع السابع إلى الشهر الخامس من حملها، وفي أغلب الحالات يكون الصمم الناتج صمما حادا أو خفيفا في البداية، يزداد خطورة خلال الطفولة[27].

*** المرض الزهري: La syphilig:**

مرض معدي ينتقل من الأم إلى الطفل ويمكن أن يحدث صمما، وتاريخ ظهور هذا الصمم ودرجة تغيراته، وقد يكون سببا لظهور صمم مفاجئ لدى الطفل.

*** توكسو بلازمور Toxoplasmore:**

إصابة الأم بهذا المرض الطفيلي أو بغيره من العدوى البيكتيريا أو الجرثومية يمكن أن يكون مسؤول عن إصابة الطفل بالصمم الإدراكي المكتسب داخل الرحم، وهذا الصمم لا يتميز بخصوصيات تبين إذا كان السبب نزلة واحدة أو الحمات أو الحصبة.

وهناك أسباب أخرى للصمم قبل الولادة مثل:

---

[27] C.P. Bouton (1976), Le développement du langage. Aspectnomaux et pathologiques, P125.

تناول الأم لبعض الأدوية كالمضادات الحيوية بكمية زائدة أو إدمانها على الكحول أو تناولها للمخدرات.

مرض السكر غير متزن أو تعرض الحوض لأشعة قبل الشهر الثالث من الحمل.

- أثناء الولادة أو بعدها مباشرة:

- الولادة قبل الأوان أو المبكرة هذا يؤثر على الطفل وليس لوحدها بل لوجود عوامل أخرى مسببة للصمم، كضجيج المحضن الاصطناعي، نقص الأوكسجين، ارتفاع نسبة الحموضة في الدم ونقص الحرارة اللازمة.

نقص O2 قبل الولادة أو بعدها مباشرة مسؤول على بعض حالات الصمم.

صدمة عند الولادة: يمكن أن تحدث نزيف دموي مع التهاب السحايا وتخريب عضو كورتي.

إصابة المولود باليرقان النووي الذي يعبر عن زيادة في إفراز الكبد للسائل الصفراوي نسبة عالية، يكون ساما للمراكز العصبية ومنها النواة السمعية للجذع الدماغي، ومن أهم أسباب اليرقان عدم تكافؤ (ريزوس (RH)) للأم وجنينها.

- خلال مرحلة الطفولة أو بعدها:

- إصابة الأذن الداخلية بالعدوى التي تسببها البكتيريا المنتشرة في الدم وتمر عبر السحايا، أو عبر الأذن الوسطى إلى العناصر الحسية لتحد بها[28].

- التهابات السحايا الدماغية تعتبر مسؤولة على بعض حالات الصمم المكتسب عند الطفل بمثل 09% من حالات هذا الصمم[29].

- نكاف (Les oreillons): إلتهاب غدة لعاب الأذن بسبب جرثومة خاصة تصيب خاصة الطفل والشاب الصغير وتسبب له صمم قد يكون إدراكي وأحادي الجانب.

---

[28] Encyclopédie médico-chirugicale (1991) , P235.

[29] نفس المرجع، ص235.

- الحصبة (La Rougeole): وباء أو مرض معدي تسببه جرثومة، وتنتقل بسهولة ويمثل من 03 إلى 10 حالات من الصمم الحاد[30].

- الصمم الناتج عن صدمات: بحادث سيارة أو السقوط على الرأس أو اصطدامه بجسم قوي يمكن أن تحدث انشقاقا عرضيا للعظم الصدغي يغير بنبيات الأذن الداخلية ويسبب خرابها أو يعيق وظيفتها.

- التعرض لأصوات قوية: يكون منبع الأصوات القوية عند الأطفال أحيانا بعض المحارق والألعاب، ويكون أثرها سيء على القوقعة.

- حل السماعات الرأسية (Walk man): تكون خطيرة إذا استعملت لساعات.

- كذلك بعض الضجيج القوي الذي يتعرض إليه عمال المصانع والورشات يوميا يؤثر على الحاسة السمعية للعمال وينتج ما يسمى بالصمم المهني.

- الكبر والشيخوخة، لأن التقدم في السن ينجر عنه تغليظ الطبلة، وتباطؤ حركات العظيمات، ونقصان عدد الخلايا الهدبية.

كل هذه العوامل معقدة ترتكز على أسس تشريحية، فيزيولوجية وسلوكية ففي كل دراسة عادية للطفل الأصم لابد أن يحدد نوع الصمم لأن عليه تتوقف الكفالة والإمكانيات العلاجية، ومن أهم العوامل التي تعتمد عليها عموما في تصنيف الصم هي: درجة الصمم، مكان الإصابة، تاريخ ظهورها.

*** حسب درجة الصمم:** ينصح المكتب العالمي للسمع النطقي (Biap) بتصنيف الصمم تبعا لمتوسط الفقدان السمعي في المسار الهوائي الذي نحسبه في التوترات 500 هرتز-1000-200 هرتز أحن أذن، وهذا التصنيف يعطي لنا الفكرة عن الصعوبات المحتملة في الاتصال الشفوي والتكيف.

ا- الصمم الخفيف: بين 20 ديسبل و400 ديسبل الكلام العادي المسموع لكن بعض العناصر الصوتية تخفى عن الأصم، ولا يبين مثلا [P] عن [B] و [F] من [V].

---

[30] Cahiend éducation spécial, N°04, L'éducation des enfants, souds (1984), P53.

ب- الصمم المتوسط: ما بين 40 و70 ديسبل، الكلام العادي لا يكون مسموعا، إلا إذا كان بصوت قوي فصعوبات الفهم والتعلم مقرنة ومنهم بعض الأطفال الموهوبين يصلون إلى مدة طويلة بفضل القراءة على الشفاه، بفضل التجهيز والمساعدة الأرطوفونية يمكن للأطفال المصابين بالصمم الخفيف، والمتوسط متابعة الدراسة العادية.

ج- الصمم الحاد: ما بين 70-90 ديسيبل.

د- الصمم العميق: أكثر من 90 دسيبل[31].

*** .حسب تاريخ ظهور الصمم:**

وفقا لتاريخ ظهور الصمم يميز الصمم الخلقي، الصمم المكتسب قبل أو بعد اكتساب اللغة والقراءة فالصمم المكتسب الذي يظهر عند الطفل الذي يتعلم القراءة والكتابة والكلام لا يحدث في الحقيقة تأخر في اللغة، وهذا بفضل القراءة.

الصمم المكتسب الذي يظهر عند الطفل في حالة غياب تربية خاصة الذي بدأ الكلام ولا يعرف القراءة، يحدث تدهور سريع للغة الطفل في حالة غياب تربية خاصة، أو بالصمم قبل تعلم القراءة والكلام، وكفالة هذين النوعين من الصمم المعقدة، لأن من الصعب وضع بنية اللغة في غياب المعلومات السمعية، الصمم يعيق اكتساب مفهوم الوقت ومفهوم المكان والفضاء.

*** حسب مستوى الإصابة:**

حسب موقع الإصابة يميز الصمم الإرسالي: الصمم الإدراكي، المختلط، المركزي الصمم النفسي، والنوع الأول خاصة والثاني هما المتواجدين بكثرة عند الأطفال، والتمييز بينهما يمكن أن يتم عاديا.

1.الصمم الإرسالي:

يتحدد بالإصابة في الأذن الخارجية والوسطى فيمكن أن تكون تشوهات في العظيمات أو في النوافذ، باللجوء إلى هذا النوع من الصمم يتميز باضطرابات في التوصل الهوائي بينما

---

[31] J. Coll : L'enfant malentendant, La Comprendre et l'aiden, P129.

يبقى التوصل العظمى سليما، والصوت في هذه الحالة يكون مضطربا قليلا لأنه يدركه بالمسار العظمي ويمكن أن يراقبه من حيث الشدة والنبرات والنغمة، وحالات الصمم الإرسالي تقبل العلاج بالجراحة، أو بالأدوية، أو التجهيز السمعي.

2- الصمم الإدراكي:

الإصابة هنا يؤثر على الإدراك وتكون في الأذن الداخلية (القوقعة، العصب السمعي، النواة القوقعية للجذع العصبي أو النواقل القوقعية المركزية) وقد تكون تشوهات في التكوين تعود إلى أسباب وراثية أو إلى أمراض الأم خلال مرحلة الحمل، أو تعود إلى إصابات أو أثناء الولادة أو بعدها.

تكون الحاسة السمعية، غير كافية، مشوهة وغامضة التجهيز السمعي لهذه الحالة حتى ولو يكون مضبط يعوض بصعوبة هذه التشوهات.

3- الصمم المختلط:

هو اجتماع الصمم الإرسالي والصمم الإدراكي، كل سياقات الإصابة بالعدوى أو الالتهابات المزمنة للأذن الوسطى، يمكن أن يكون لها صدى، على الأذن الداخلية، كما قد يحدث العكس، صمم إدراكي أن يتفاقم بعامل إرسالي، فيجب البحث عليه وعلاجه.

4- الصمم المركزي:

حالات هذا النوع نادرة عند الأطفال، ويتعلق الأمر في هذه الحالة، بعدم الفهم أو تأويل الرسالة السمعية كما هي في مستوى المراكز العصبية بينما تكون الأذن الداخلية الوسطى والخارجية والعصب السمعي غير مصابين.

5- الصمم غير العضوي: بعض الأطفال يبدون استجابات تشبه عم قريب استجابات الطفل الأصم وهذا الصمم قد يكون معزولا أو مشتركا باضطرابات سلوكية أخرى لكن الصوت يبقى عاديا[32].

[32] Victor Farenzi : L’apprentissage du langage l’enfant sourd par les méthodes audio visuelles ,1974, P44.

- تعلم أن هذه التصنيفات تهم كل باحث يتناول موضوع الطفل الأصم لأن مساعدة هذا الطفل قد تشمل العلاج بالجراحة أو بالأدوية أو بالتجهيز والتربية الخاصة، أو إعادة التربية[33].

-أهداف التربية الرياضية (الصم والبكم):

لكي يستطيع المعاق سمعيا العمل بكفاءة ويصبح إنسان منتجا في المجتمع وفي حدود قدراته الباقية، لابد أن يهدف برنامج التربية الرياضية إلى تنمية مايلي:

-تعلم المهارات الحركية الأساسية من خلال الأنشطة الرياضية لتنمية وزيادة كفاءاته الإدراكية الحركية عن طريق الأنشطة الفردية والجماعية وإثارة دافعيتهم للممارسة والمسابقات المتنوعة.

المهارات الحركية التي تنمي التوافق الحركي والبدني وكذلك الأنشطة الإيقاعية واستخدام الآلات النقرية كالطبول والدفوف والتمبورين حيث تحدث تلك الآلات ذبذبات يمكن أن يستجيب لها الطفل الأصم، فالرقص بأنواعه ينمي الحس الإيقاعي كما أن الرقص الجماعي يولد شعور بالتماسك والانتماء.

الاهتمام بالأنشطة الجماعية التعاونية، لأن فقد السمع يؤدي إلى فقد الاتصال بالآخرين فهم في حاجة إلى النضج الاجتماعي، حيث أن التربية الرياضية هي الوسيلة لتنمية المهارات الاجتماعية، ويجب استخدام الإشارات خلال اللعب والمثيرات البصرية والأعلام لأنهم لا يسمعون الصفارة.

اختلال الاتزان للصمم الناتج من عدم قيام القنوات الهلالية بوظائفها يوجب على المدرس الابتعاد عن المهارات التي تتطلب التسلق والعمل على الأجهزة وذلك لتوفر الأمان من صعوبة عدم الاتزان[34].

4-6- اعاقة البتر والاخرين:

---

[33] Moatti : le dépistage et le diagnostique des troubles de l'audition chez l'enfant, 1988, P155.

[34] د/ حلمي إبراهيم ، د/ ليلى السيد فرحات: التربية الرياضية والترويج للمعاقين ، القاهرة، دار الفكر العربي، ط1، 1998، ص.152

مفهومه: يتمثل البتر في غياب طرف باكمله او جزء منه ويمكن ان يكتسب بعد الولادة او يكون خلقيا وفي هذه الحالة الخيرة يتعلق الامر في نقص في التكون.

4-6-1- البتور المكتسبة:

- اسباب البتور (جمع بتر) المكتسبة مختلفة ويمكن تصنيفها الى فئتين طارئة ومردية

أ- بتر متصل بسبب طارئ: يمكن أن يتعلق بحوادث الطريق العام او الشغل البيت

ب- بتر متصل بسبب مرضي : عديد العلل يمكن أن تؤدي إلى قرار بالبتر ، وخاصة :

- التهاب الشريان بطرفين السفليين، الذي يمثل حوالي نصف حالات البتر لطرفين السفليين

- العلل أو الإصابات التعفنية المنجرة عن الكسور المفتوحة

- أورام العظام الخبيثة: في هذه الحالة تخص البتور (غرن عظمي، غرن غضروفي) الجزء العظمي الواقع فوق الجزء المصاب.

4-6-2- البتور الخلقية أو نقص تكون الأعضاء:

يمكن أن يؤدي عيب في النمو ، يحدث خلال التطور الجنيني ولادة أطفال يحملون تشوهات بغياب خلقي لجزئ من الهيكل العظمي، سواء في الطرفين السفليين او الطرفيين العلويين.

وحالات نقص التكون، الناجمة عن أسباب غير معروفة في كثير من الأحيان، يمكن أن تحدث في مرض جنيني،(اعتلال جنيني): الحصبة الألمانية ،تناول دواء أثناء الحمل ،...الخ.

مثل هؤلاء الأشخاص يتكيفون مع إصابتهم أفضل من الأشخاص الذين تكون بتورهم مكتسبة.

4-6-3- الآخرون أو ليزوتر:

تظم فيئة ليزوتر أو الآخرون جميع الأشخاص المعوقين حركيا والذين هم غير معنيين بالفئات المدروسة سابقا والخاصة بذوي إصابات النخاع ألشوكي أو مخلفات شلل الأطفال على الكراسي ن وذوي الشلل الدماغي و المبتورين.

كما يندرج ضمن هذه الفئة الأشخاص المصابون بقصور حركي ذي منشأ محيطي في مستوى جهاز الحركة، بمكوناته العظمية المفصلية والعضلية الوترية والعصبية.

ويتعلق الأمر بإعاقات جد متنوعة، تكون أكثرها شيوعا ناجمة عن:

- مخلفات شلل الأطفال
- بعض أشكال الضمور العضلي ألشوكي الطولي.
- الضمور العضلي عصبي المنشأ(مرض شاركو-ماري- توت)
- شلل الضفيرة العضدية. ذات المنشأ التوليدي في اغلب الأحيان.
- بعض الاعتلال العصبي المتعدد (داقيلان-باريي).
- بعض أشكال نقص التكون.
- بعض التشوهات الخلقية للاطراف.
- بعض التشوهات العمود الفقري الجسمية.
- التهاب المفاصل المتعددة الحاد والمسبب للعجز.
- بعض حالات القزامة.

جميع هذه الإصابات الحركية هي إذا مدرجة في ما يتعلق بالتصنيف ضمن فئة ليزوتر او الاخرنين.

5- خصائص المعافين حسب إعاقتهم:

تختلف طبيعة المعاق باختلاف الإعاقة وذلك حسب معايير يمكن القياس عنها مثل سن الاصابة ان كانت حديثة أو قديمة ونوعيتها ان كانت خلقية أو مكتسبة وسواء كانت حركية أو حسية.

1-5 الاعاقة الخلقية: ان لهذا النوع من الاعاقات عدة انعكاسات خاصة النفسية التي تؤثر بدرجة كبيرة على نمو الطفل ، هذا الأخير يتأثر خاصة على المستوى المعرفي والعاطفي وهذا ما أثبتته بحوث عديدة خاصة في الآونة الأخيرة .

2-5 الاعاقة حديثة العهد: ان حديث العهد بالاصابة لديه نوعان من الافتقاد هما :

ـ فقدان التوافق معا الواقع أي تجاوب المعوق مع اعاقته ويمكن هذا عن طريق مساعدة نفسية

ـ فقدان اتزان شخصية المعاق حديثا ولكن يمكن تدارك هذا بواسطة التأهيل .

3-5 الاعاقات التي تفقد الشخصية توازنها :

في هذا العنصر ولكي يسهل فهمه نذكر كمثال فقدان البصر ، وقد صنف (كاول) هذا الافتقاد كالتالي :

فقدان الأمن البدني .

-فقدان الترويح .

-فقدان لذة الحياة اليومية .

-فقدان المستقبل المهني .

-فقدان استقلالية الشخصية وانتظامها [1]

هذا النوع من المعاقين يمكن ويجب تداركه وذلك عن طريق الادماج الاجتماعي من طرف الوالدين والعائلة ومقاومة النظرة السلبية اتجاه هؤلاء المعاقين اضافة الى الخدمات الصحية والتربوية وذلك بالتأهيل والتأطير الملائم لهم .

---

[1] ـ عدنان السبعي ، سيكولوجية المرضى المعاقين ، ط1، الشركة المتحدة للطباعة والنشر ،ص39

6- مكانة المعاق في المجتمع :

إن الإعاقة هي نقطة اختلاف بين المعوق والانسان العادي ولا يكمن ذلك في جسمه ونفسيته بل في نظرة المجتمع ل وخاصة أسرته التي هي خلية المجتمع .

فحسب الدكتورة : " ماجدة السيد عبيد " فان نظرة المجتمعات للمعاقين تختلف وذلك لأسباب عديدة هي :

- المعتقدات الخاطئة للأسرة وبالأخص الجاهلة منها .
- غياب المعلومات الصحيحة حول الاعاقة و وكيفية انتشارها .
- الاعتقاد بالجن والأرواح الشريرة خاصة المصابين بالصرع .
- الخوف مما هو غريب ؟أو غير مألوف .
- اهمال المعوق خاصة عند العائلات الفقيرة .

كما رأت الدكتورة ماجدة السيد عبيد أن نظرة المجتمع تختلف باختلافها على عدة عوامل هي :

وعي الناس الثقافي والعلمي .

القيم السائدة مثل المعتقدات الدينية .

الثقافة والتقدم العلمي .

ورغم هاته الاختلافات فان أغلبية عظمى من أفراد المجتمع لديها اتجاهات سلبية نحو كافة أنواع الاعاقة والمعاقين ، وهذا ما يؤدي في أغلب الأحيان الى عدم توفير الخدمات الصحية لهاته الفئة ، ومن هنا نجد بالاضافة الى صعوبة حركته نجد صعوبات أخرى وكثيرة في التكيف مع المجتمع الذي يهتم بالمظهر الخارجي[2]

من كل ما رأيناه يظهر لنا أن المعاق يلاحظ رؤية المجتمع له لأنه إذا كان معاقا حركيا فإنه يرى ويسمع ويفكر ويحس وهذا ما يجعله يعتزل الحياة الإجتماعية، لذا لابد من كسر وتحطيم هذا الحاجز والتغاب عليه بالتفاعل مع المعاق وادماجه في المجتمع .

---

[2] ـ ماجدة السيد عبيد ، مرجع سابق ، ص179 .

7- طرق ووسائل تغيير نظرة المجتمع السلبية نحو المعاق :

ان الأشخاص المعاقين خاصة العاجزين جسديا وحسيا يكونون عرضة للنظرة السلبية من طرف المجتمع ومنه عدم توفير فرص كونهم غير منتجين في المجتمع لذا وضعت عدة طرائق وهي تقليدية لتغيير هذه النظرة السلبية للمعاق وهي :

ـ الاتصال المباشر مع المعاق وهذا بزيارة المراكز العمومية وتنظيم زيارات متبادلة بين المدارس ومؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين .

ـ اعطاء معلومات حول المعاقين من خلال (محاضرات ، ندوات ، حصص متلفزة ...) وتنظيم زيارات ميدانية .[1]

---

1 ـ ماجدة السيد عبيد ، مرجع سابق ، ص179 .

الفصل الثاني

النشاط البدني الرياضي التنافسي والمنافسة الرياضية

تمهيد:

إن النشاط الرياضي وقواعده السليمة وأنواعه المتعددة يعتبر ميدانا من ميادين التربية وعنصرا قويا في أعداد الفرد الصالح من خلال تزويد بخبرات ومهارات واسعة تمكنه من التكيف مع مجتمعه، وتجعله قادر التشكيل وتساعده على حياته مساير تقدم العصر وتطوره، وذلك لكون النشاط الرياضي يعمل على ترقية العادات الإنسانية من خلال تأثيره على صحة الفرد البدنية والخلقية والعقلية و الحركية ثم المهارة في أدائها من خلال نشاط رياضي معين هي عبارة عن وجدة تشترك في إنجازها مختلف الأجهزة الحيوية لدى الإنسان كما أنه لا يمكن الاستغناء عن الجانب النفسي والاجتماعي كالإرادة والوسط الذي يعتبر على تعينه بذل الجهد والاستمرار في النشاط.

1- تعريف النشاط البدني الرياضي:

يعتبر النشاط البدني الرياضي إحدى اتجاهات ثقافة الرياضي الذي يرجع أساسها إلى قديم الزمان، حينما كان الإنسان البدائي يمارس كثيرا من ضروبها تلقائيا، ضمانا لإشباع حاجاته الأولية فأقام مسابقات العدو والجري والسباحة والري والمصارعة والقفز.. ثم أضاف إلى هذه النشاطات الأساسية بعض الوسائل والكرات والشبكات والمضمارات ووضع القوانين واللوائح، وعمل جاهدا على تطويرها والارتقاء بها، حتى أصبح إحدى الظواهر الاجتماعية الهامة التي تؤثر على سائر الأمم.

- أما في عصرنا هذا، فإن النشاط البدني الرياضي أصبح عنصر من عناصر التضامن بين المجموعات الرياضية وفرصة للشباب ليتعارفوا ببعضهم البعض خدمة للمجتمع بالإضافة إلى ذلك فهي تساهم في تحقيق ذات الفرد بإعطائه الفرصة لإثبات صفاته الطبيعية وتحقيق ذاته عن طريق الصراع وبذل المجهود، فهو يعد عاملا من عوامل التقدم الاجتماعي والمهني[35].

وكما أن النشاط البدني الرياضي يمنح للمعوقين بإضافتهم بعض الحرية في اتخاذ القرار والتعامل مع العالم الخارجي، وفرص لتحمل الفشل وتقييم الإنجازات.

لذلك يمكن القول أن هدف الأنشطة الرياضة البدنية المعدلة (المكيفة) هو مساعدة المعوقين بصفة عامة على تحقيق النمو البدني العقلي والنفسي، والاجتماعي حتى يتقبل إعاقته ويتعايش معها.

2- النشاط البدني الرياضي المكيف:

هي الرياضات والألعاب التي يتم تغييرها إذا استلزم الأمر، حتى يستطيع المعوقون من المشاركة فيها ومعنى ذلك، هي البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة، والتي تشتمل على الأنشطة الرياضية والألعاب التي يتم تعديلها، حيث تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك تبعا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدرتهم وحسب "Stroma" فإن النشاط البدني المكيف هو كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات

[35] علي يحي المنصوي: الثقافة والرياضة، الجزء الأول، الطبعة 1، 1971، ص209-210.

التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم، وذلك نتيجة لإصابات بدنية ذهنية أو حسية، حيث يكونون محرومون من بعض الوظائف الكبرى.

3- أهداف النشاط البدني الرياضي:

3-1- هدف التنمية البدنية:

يعتبر هدف التنمية البدنية عن إسهام النشاط البدني والرياضي في الارتقاء بالأداء البدني والوظيفي للإنسان ولأنه يتصل بصحة الفرد ولياقته البدنية، فهو يعد من أهم أهداف النشاط البدني الرياضي، إذ لم يكن أهمها على الإطلاق، وتطلق عليه بعض المدارس البحثية التنمية العضوية لأنه يعمد إلى تطوير وتحسين وتطوير وظائف أعضاء جسم الإنسان من خلال الأنشطة البدنية الحركية المختارة وكذلك المحافظة على مستوى أداء هذه الوظائف وصيانتها، وتتمثل أهمية هذا الهدف في أنه من الأهداف المقصورة على مجال النشاط البدني والرياضي، ولا يدعي أي علم أو نظام آخر أنه يستطيع أن يقدم ذلك الإسهام لبدن الإنسان، بما في ذلك الطب وهذا سيرى على سائر المواد التربوية والتعليمية الأخرى بالمدرسة، أو خارجها كالأندية مثلا ويتضمن هدف التنمية البدنية والعضوية قيما بدنية مهمة، تصلح لأن تكون أغراضا ومهمة على المستويين التربوي والاجتماعي.

وتتمثل فيمايلي:

- اللياقة البدنية.
- القوام السليم الخالي من العيوب والانحرافات.
- التركيب الجسمي المتناسق والجسم الجميل.
- السيطرة على البدانة والتحكم في وزن الجسم.

ويتميز النشاط الرياضي عن بقية ألوان النشاط البدني، بالإندماج البدني الخالص ويشير "لونش ويسبح" إلى أن النشاط الرياضي مفعم باللعب التنافسي داخلي وخارجي، المردود أو العائد، يتضمن أفراد أو فرقا تشارك في مسابقات وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط[36].

[36] أمين الخولي: الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون- الكويت، سلسلة عالم المعرفة، 1996، ص32.

وبشكل عام يقدم النشاط الرياضي مناخا تربويا وتنافسيا مقبولا للأطفال في المؤسسات التعليمية خلال درس التربية البدنية والرياضية، حيث يمر أغلب التلاميذ بخبرات القيادة والتبعية من خلال لعب الأدوار المختلفة المتباينة في النشاط الرياضي ما بين أداء حركي وقيادة الفريق والتنظيم مع المشاركة الفعالة والعمل من أجل صالح الفريق والمواظبة على التدريب وهي كلها أمور تدعي إلى تنظيم حياة الفرد الرياضي تنظيما اجتماعيا جيدا.

وتقول "حنان عبد الحميد العناني " أن النشاط البدني الرياضي يساعد على الكشف وتشخيص حالة الفرد وعملية الكشف هذه تساهم في علاجه ويخاص الفرد سواء كان معاقا أم سويا من التوتر والقلق، ويعمل على نمو الفرد من جميع النواحي[37].

ويعرفها Clark et W.Hethrvieglon " هي أنها ذلك الجانب من التربية " الذي يهتم في المقام الأول بتنظيم وقيادة الفرد من خلال أنشطة العضلات لاكتساب التنمية والتكيف في المستويات الاجتماعية والصحية، وإتاحة الظروف الملائمة للنمو الطبيعي ويرتبط ذلك بقيادة تلك الأنشطة من أجل استمرار العمليات التربوية دون معوقات لها.؟

3-2- هدف التنمية المعرفية:

يتناول هدف التنمية المعرفية العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي، وبين القيم والخبرات والمفاهيم المعرفية التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط الرياضي، والتحكم في أدائه بشكل عام ويهتم الهدف المعرفي بتنمية المعلومات والمهارات المعرفية كالفهم والتطبيق والتحليل والتراكيب والتقدير لجوانب معرفية، في جوهرها رغم انتسابها للنشاط البدني الرياضي مثل:

- تاريخ وسيرة الأبطال.
- المصطلحات والتعبيرات الرياضة.
- قواعد اللعب ولوائح المنافسة

3-3- هدف التنمية النفسية:

[37] خنان عبد الحميد العناني: الصحة النفسية، دار الفكر العربي، لبنان، 2000، ص192.

يعتبر هدف التنمية النفسية عن مختلف القيم والخبرات والحصائل الانفعالية المقبولة، التي تكتسبها برامج النشاط البدني والرياضي للممارسين له، بحيث يمكن إجمال هذا التأثير في تكوين الشخصية المتزنة للإنسان والتي تتصف بالشمول والتكامل، كما يؤثر النشاط البدني الرياضي على الحياة الانفعالية لفرد بتغلغله إلى أعمق مستويات السلوك، ولقد أوضحت الدراسة التي أجراها رائد علم النفس الرياضة "أوجيفلي" وتتكون من خمسة عشر ألف من الرياضيين، أن للرياضين التأثيرات النفسية التالية:

- اكتساب الحاجة إلى التحقيق وإحراز أهداف عالية لأنفسهم وغيرهم.
- الاتسام بالانضباط الانفعالي والطاعة والاحترام للسلطة.
- اكتساب مستوى رفيع من الكيفيات النفسية المرغوبة مثل (الثقة بالنفس، الاتزان الانفعالي، التحكم في النفس، انخفاض التوتر، انخفاض في التغيرات العدوانية).
- ولقد تأكد تأثير النشاط البدني الرياضي على تشكيل مفهوم الذات لدى الأطفال لأن تحسين صورة الجسم ومفهوم الجسم ومفهوم الحركة لدى الطفل من الأمور التي تشكل مفهوم الذات عنده، على نحو إيجابي كما أنها تقدم اللبنات الأولى لنمو شخصية الطفل.

ويعرف "أمين أنور الخولي" على أنه وسيلة تربوية تتضمن ممارسات موجهة يقيم من خلالها إشباع حاجات الفرد معاقا كان أو سليما ودوافعه وذلك من خلال تهيئة المواقف التعليمية التي يتلقاها الفرد في حياته اليومية[38].

3-4- هدف التنمية الحركية:

تشتمل هدف التنمية الحركية على عدد من القيم والخبرات والمفاهيم التي تتعهد حركة الإنسان وتعمل على تطويرها وارتقاء بكفايتها من المفاهيم: "المهارة الحركية، وهي عمل حركي يتميز بدرجة عالية من الدقة والإنجاز هدف محدد".

فالنشاط البدني الرياضي يسعى دوما للوصول إلى أرفع مستويات المهارة الحركية بمختلف أنواعها لدى الفرد بشكل يسمح له بالسيطرة الممكنة على حركاته ومهاراته، ومن ثم على أدائه أيا كانت خلال حياته.

---

[38] أيمن أور الخولي، محمد الحماحمي: برنامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996، ص17-18-194.

وحتى يتحقق هذا الهدف يجب أن يقدم النشاط البدني الرياضي من خلال برامجه الأنشطة الحركية وأنماطها وحركاتها المتنوعة في سبيل اكتساب:

- الكفاية الإدراكية الحركية.
- الطلاقة الحركية.
- المهارة الحركية.

فاكتساب المهارة الحركية له منافع كثيرة وفوائد ذات أبعاد، نذكر منها على سبيل المثال:

- المهارة الحركية تنمي مفهوم الذات وتكتسب الثقة بالنفس.
- المهارة الحركية توفر طاقة العمل وتساعد على اكتساب اللياقة البدنية.
- المهارة الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس وزيادة فرص الأمان.
- المهارة الرياضية تتيح فرص الاستماع بأوقات الفراغ ومناشط الترويج.

3-5- هدف التنمية الاجتماعية:

تعد التنمية الاجتماعية عبر برامج النشاط البدني الرياضي أحد أهداف والرئيسية فالأنشطة الرياضة تتسم بثراء المناخ الاجتماعي، "وفرة العمليات والتفاعلات الاجتماعية التي من شأنها اكتساب الممارس للرياضة والنشاط البدني عددا كبيرا من القيم والخبرات والحصائل الاجتماعية المرغوبة، والتي تنمي الجوانب الاجتماعية في شخصيته وتساعده في التطبيع والتنشئة الاجتماعيةن والتكيف مع مقتضيات المجتمع ونظمه ومعاييره الاجتماعية والأخلاقية وقد استعرض كوكلي Coakley الجوانب والأهداف الاجتماعية للنشاط الرياضي فيما يلي:

- الروح الرياضية – تقبل الآخرين بغض النظر عن الفروق – التعود على القيادة والتبعية – التعاون – متنفس للطاقات – اكتساب المواطنة الصالحة- التنمية الاجتماعية كما يعمل النشاط البدني الرياضي على نمو العلاقات الاجتماعية، كالصداقة والألفة الاجتماعية وتجعل الفرد يتقبل دوره في الفريق وتعلمه قواعد اللعب والمنافسات والامتثال لنظم المجتمع.

3-6- هدف الترويح وأنشطة الفراغ:

تشير الأصول الثقافية للرياضة إلى أنها أنشأت بهدف التسلية والمتعة والترويح وشغل أوقات الفراغ ومازالت المهارات الحركية الرياضية تحتفظ بذلك كأحد أهدافها، وهو الهدف الذي يرجى إلى إكساب الفرد المهارات الحركية الرياضية، زيادة على المعارف والمعلومات المتصلة بها، وكذلك إثارة الاهتمامات بالأنشطة الرياضية نشاطا ترويجيا يستثمره الفرد في وقت فراغه، مما يعود عليه بالصحة الجيدة والارتياح النفسي والانسجام الاجتماعي، وتتمثل التأثيرات الإيجابية فيما يلي:

- الصحة واللياقة البدنية – البهجة واللياقة والاستقرار الانفعالي.
- تحقيق الذات ونمو الشخصية –التوجه للحياة وواجباتها بشكل أفضل.

4- أنواع النشاط البدني الرياضي:

إذا أردنا أن نتكلم عن نواحي النشاط في التربية البدنية والرياضية كان من الواجب معرفة أن هناك نشاط يمارسه الفرد وحده وهو ذلك النشاط الذي يمارسه دون الاستعانة بالآخرين ومن بينه الملاكمة – ركوب الخيل، الجمباز، المصارعة... أما النشاط الأخر فيمارسه الفرد داخل الجماعة وهو ما يسمى بنشاط الفرق ومن أمثلته: كرة القدم، كرة السلة، الجري، هذا التقسيم من الناحية الاجتماعية.

ويمكن تقسيمه حسب أوجه النشاط وتبعا للطريقة التي يؤدي بها النشاط فمن النشاط ما يحتاج إلى أدوات ووسائل وبعضها لا يحتاج إلى ذلك ومنها:

4-1- ألعاب المنافسة:

تحتاج إلى مهارة وتوافق عضلي عصبي ومجهود جسماني يتناسب ونوع هذه الألعاب يتنافس فيها الأفراد فرديا وجماعيا[39].

4-2- ألعاب هادئة: لا يحتاج إلى مجهود جسماني يقوم به الفرد أو مع أقرانه في جو هادئ كقاعة الألعاب الداخلية، أو إحدى الفرق وأغلبها ما تكون هذه الألعاب للراحة بعد الجهد المبذول طول اليوم.

---

[39] محمد عادل خطاب، كمال الدين زكي، التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، القاهرة، مصر، ص70.

4-3- ألعاب بسيطة: ترجع بساطتها إلى خولها من التفاصيل وكثرة القواعد وتتمثل في أناشيد وقصص مقرونة ببعض الحركات البسيطة التي تناسب الأطفال.

إذن بما أن المنافسة يشرط توفر خصمين أو متنافسين فلا بد من توفير جميع الشروط من قبل أحد المتنافسين من أجل تحقيق الفوز، وفيما يخص النشاط الرياضي المرتبط بالمدرسة والذي يدعي بالنشاط اللاحقي للتربية البدنية، فإنه يعتبر أحد الأجزاء المكملة لبرنامج التربية البدنية ويحقق نفس أهدافها، وينقسم بدوره إلى نشاطات الفرق المدرسية والنشاطات الخلوية (المعسكرات، الرحلات)[40].

أما عن السلم العام والشامل فيمكن تقسيم النشاط البدني الرياضي إلى ثلاثة أنواع:

- النشاط الرياضي الترويحي.
- النشاط الرياضي التنافسي.
- النشاط البدني الرياضي النفعي.

5- خصائص النشاط البدني الرياضي:

يتميز النشاط البدني الرياضي بعدة خصائص من بينها:

- النشاط البدني الرياضي عبارة عن نشاط اجتماعي وهو تعبير عن تلاقي متطلبات الفرد مع متطلبات المجتمع.
- خلال النشاط البدني الرياضي يلعب البدن وحركاته الدور الرئيسي.
- أبحث الصور التي يتسم بها النشاط الرياضي هو التدريب ثم التنافس.
- يحتاج التدريب والمنافسة الرياضية أهم أركان النشاط الرياضي إلى درجة كبيرة من المتطلبات والأعباء البدنية، ويؤثر المجهود الكبير على سبيل العمليات النفسية للفرد ولأنها تتطلب درجة عالية من الانتباه والتركيز.
- لا يوجد أي نوع من أنواع نشاط الإنسان من أثر واضح للفوز والهزيمة أو النجاح والفشل ما يرتبط بكل منهم في نواحي سلوكية معينة، بصورة واضحة مباشرة مثلما يظهره النشاط الرياضي.

---

[40] محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطئ: نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 1992، ص132.

- يتميز النشاط الرياضي بحدوثه في جمهور من المشاهدين الأمر الذي لا يحدث في كثير من فروع الحياة[41].
- فكما نلاحظ فإن النشاط الرياضي البدني، يحتوي على مزايا عديدة ومفيدة تساعد الفرد على التكيف مع محيطه ومجتمعه، حيث يستطيع إخراج الكبت الداخلي والاستراحة من عدة حالات عالقة في ذهنه.

6- أهمية و أهداف رياضة المعاقين:

أهميتها بالنسبة يفوق بنحو و للمعاقين قصوى أهمية ذات الرياضية الممارسة تعتبر الشلل)، الشوكي(النخاع إصابات لمعاقي الرياضة أهمية نتناول ،و في مايلي للأصحاء الأخرى بمختلف الشديدة الإعاقة لأنواع بالنسبة أهميتها على أيضا ينطبق فيه يقال وما أنواعها

وعلى وجه العموم فان أهداف الرياضة للمعاقين تمثل أهدافا بالنسبة للأصحاء بالإضافة إلى كونها ذات أهداف علاجية و بدنية و نفسية و اجتماعية و تاهيلية للمعاقين ،و يمكن تلخيص أهداف رياضة المعاقين في ما يلي:

6-1 الاستفادة من الرياضة كعامل علاجي هام:

تمرينات علاجية هيئة على للعلاج طبيعية وسيلة للمعاقين الرياضة ممارسة تعتبر البدنية اللياقة في استعادة كبير درجة في الطبيعي للعلاج الهامة المكونات وتأخذ ، تأهيلية السرعة، ، والتحمل العضلي، والمهارة،والتوافق ، العضلية لقوة استعادته مثل ، للمعاق التمرينات تلك تساهم كما الحياة، في العامة ولياقته استعادته لكفاءته وبالتالي ، والمرونة التأهيلية[42] المراحل بداية في خاصة عضلي إرهاق من يصادفه ما المعاق على تغلب في العصبي والشلل والبتر، الجس، من الخروج بعد ما مثل مرحلة ، .

6-2 إعادة تأقلم المعاقين في المجتمع:

، بهم المجتمع المحيط ببنية تلاحمهم و تأقلمهم المعاقين لرياضة النبيلة الأهداف من يسمى ما في للمجتمع بانتظامهم إفادتهم و استفادتهم سرعة و تسهيل أخرى بعبارة و

---

[41] عصام عبد الخالق: التدريب الرياضي، نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية، ط2، مصر 1982، ص14-15.

[42] ماجدة سيد عبيد ، الإعاقات الحسية الحركية ، ط 1 ، عمان ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ،1999 ، ص 113.

و لميوله طبقا جديدة أو مهنة،سابقة ممارسة على المعاق تدريب) المهني بالعلاج تنمية و للمعاق اللازم المهني التأهيل دعم إلى الرياضة وتهدف(إعاقته نسبة و مواهبه تطور و
. الجديدة لمهنته أدائه
ينافسوا وينازلوا أن للمعاقين فيها يمكن التي الرياضات من العديد هناك أن نشير كما الطاولة، البلياردو، تنس ، البرلينج السهام، رماية المثال سبيل على منها ، الأصحاء و المكفوفين و ببتر الأطراف المعاقين سباحة و ،) الأطراف بتر و بالشلل (للمصابين ، الأصحاء مع مشتركة رياضة بفاعلية في يندمج أن المعاق يستطيع ذلك من و ، الصمم . المجتمع مع بالتالي و
لديه، متحرك كموظف كرسي على المعاق سيتقبل الحرة الأعمال صاحب أن ولاشك .رياضي رجل أنه اتضح ما إذا تردد أدنى بدون و

3-6 مشاركة المعاقين في الأنشطة الرياضية:

أنهم يمارسونها إلا الرياضية للممارسة للمعاقين المعالجين الأطباء تشجيع من بالرغم تخالف أخرى بطريق أحيانا مارسوها كما أيضا الشخصية دوافعهم و رغباتهم على المعاقين أو الإعاقة الرياضيين قبل للمعاقين بالنسبة ذلك و ، لهم الطبية السلامة تعليمات أمثلة من خلقية بأمراض على المعاقين أيضا ذلك واشتمل ، الأصل في الرياضيين غير التجديف مارس أنه إلا السفلى أطرافه في أحد حركية بعاهة ولد والذي بيرون لورد ذلك المصريين العرب أبطال عبور كذلك و م) ديب 1950 كتاب (والملاكمة والسباحة في الرياضة وازدهار انتشار زيادة ومع متتال تتابع وفي فرديا المانش لبحر المعاقين في أصبح الحديث الرياضي الطب علم وتدور تقدم واكبه الأخيرة والذي عاما الخمسين المعاقين إمكان
ذلك في و لهم المناسبة الرياضة أنواع يمارسوا أن الشديدة الإعاقة صفوف بمختلف على الحيوية للتغلب وطاقاتهم قابليتهم استخدام تستهدف نسبيا ومكثفة منتظمة تدريبات .منها الحادث الجزئي العجز لموازاة و للإعاقة السلبية الآثار

أو القلب الخلقية بأمراض رياضيين وجود العالمية المراجع من العديد ذكرت وقد
مراجع (باريسيوس 1924 منها الأبهر) (للقلب الأورطي الصمام وارتجاع المكتسبة
م،دايتلين 1926م،وارفياد 1946،سوتزمان 1940م)[43]
نجد انهم كالسباحة مسابقات ففي... الأطراف بتر المعاقين سبق ما أمثلة ومن
ذلك سواء كان الركبة تحت أو فوق بتر الإعاقة حالات في وخاصة بسهولة يمارسونها
السلم الغطس من مسابقات في كذلك و ، الطويلة أو القصيرة السباحة مسابقات في
ممارساتهم ذلك في نشاهد كما ، ، السفلى أو العليا الأطراف أحد بتر حالة في المتحرك
يشرط ولكن ، فرنسا وألمانيا و فلندا و النمسا مثل بلدان في الجليد على التزحلق لرياضة
استعادة المهارة اللازمة بع البتر. فيمكنهم الإصابة قبل الرياضة هذه من تمكنهم
بتر الأطراف مع الفروسية و الجولف رياضة ممارسة على أيضا ينطبق سبق وما
. الأطفال يشلل الإصابة بعد و السفلى
مع الفيزيولوجي السليم توازنهم لاستعادة للمكفوفين المشي برياضة الاهتمام يجب كما
. البصر حاسة فقد
بين وتنظيم المسابقات الرياضية المعاقين رعاية بمنظمات العالمي الاهتمام تطور كما
الصم عام ألمانيا بنادي في بدأ قد المعاقين بنوادي الاهتمام أن فنجد ، منهم عدد أكبر
برياضة الاهتمام وزاد ، البدنية الرياضة من مختلفة أنواعا فيه مارسوا 1888م وقد
.العالمية الأولى الحرب بعد و خلال المكفوفين و الأطراف ببتر المعاقين
عام 1922م،و الذي نظم العديد من المسابقات المعاقين نادي نشأ إنجلترا وفي
المعاقين مسابقات الرياضية السنوية في مستشفى **ستوك موندفيل** من المسابقات ،وخاصة
الرسم و قيادة السيارات العليا الأطراف في المعاقون تعلم كما ، بأنواعه، والشلل بالبتر
.السفلى بالأطراف

---

[43] إبراهيم حلمي ، ليلى السيد فرحات ، التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، ط1 ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1998 ، ص154.

7- أهداف النشاط الرياضي البدني للمعاقين:

،وقد الرياضية للأنشطة برنامجا المعاقين يقدم أن تتطلب للتربية العامة السياسة إن اللياقة البدنية تطوير على منصبا كان الرياضية الأنشطة تركيز بأن عرف قد كان فردية مهارات رياضية تطوير كذلك و ؟ مهارية أساسية حركية طرق تطوير والحركية، النشاطات الرياضية تتضمن أن على التأكيد تم فقد لهذا)، ترويحية (حياتية و فرقية و :يلي كما و المعاقين للأطفال عديدة و جديدة فرصا

في هذه المهارات يستخدمون سوف الذي المعاقين لكافة الحركية المهارات تدريس عليها الحصول تم التي المهارات تطوير في المجتمع، المساعدة ضمن ترويحي محيط .المجتمع في تعليمية وسئل في

بالنسبة للأشخاص المشي مثل ، الأساسية الحركية المهارات تطوير في المساعدة . مثلا[44] بالبتور المصابين

تطوير ربما يستطيعون بهذا و ، بشدة للمعوقين حركية لياقة و بدنية متطلبات تطوير). الإكساء (ارتداء الملابس و الإطعام مثل ، لهم ذاتية مساعدة مهارات

شخص معوق لكل حيوي شيء هو الرياضية التربية برنامج أن هذا من يتضح الشديد فالمعوق وغالبا معوق، مع المباشرة العلاقة تظهر الرياضية الأنشطة إلى الحاجة تربويا برنامجا العقلي الحاد التخاف مثل العوق الشديدي الأشخاص يكون ما وغالبا ، إن ، الآخرين مع الاتصال الذاتية،وكذلك العناية مهارات ، الانتقالية المهارات لتطوير والمتطلبات للانتقال الأساسية المهارات إلى تطوير بحاجة الرياضية الأنشطة تخصص الأشخاص هؤلاء أن إذ ، الذاتية بالعناية الخاصة بالنسبة للمهارات والحركية البدنية للترفيه الحركية الترويحية المهارات على يعتمدون ما غالبا أو عقليا فكريا العاجزين . عنهم

---

[44] إبراهيم حلمي ،ليلى السيد فرحات ، مرجع سابق ، ص 78 .

2- المنافسة الرياضية

- مفهوم المنافسة الرياضية :

تعتبر المنافسة الرياضية من العوامل الهامة والضرورية لكل نشاط رياضي, سواء المنافسة مع الذات أو المنافسة في مواجهة العوامل الطبيعية أو المنافسة في مواجهة منافس وجهاً لوجه أو المنافسة في مواجهة منافسين آخرين وغير ذلك من أنواع المنافسة الرياضية .

وهناك العديد من التعاريف التي قدمها بعض الباحثين لمفهوم المنافسة، ومن بين التعاريف لمفهوم المنافسة التعريف الذي قدمه"مورتون دوتش " Deutch Morton والذي أشار فيه إلى أن" المنافسة بصفة عامة هي موقف تتوزع فيه المكافآت بصورة غير متساوية بين المشتركين أو المتنافسين"[45].

ومن أمثلة ذلك تكون مكافأة الفائز في المنافسة تختلف عن مكافأة غير الفائز أو المهزوم, ومن أمثلة ذلك تكون مكافأة الفائز في بطولة ما هي الميدالية الذهبية ومكافأة المهزوم هي الميدالية الفضية ومن يليها يحصل على الميدالية البرونزية, أما باقي المنافسين فلا يحصلون على أية ميداليات.

كما أشار" دوتش Deutch " إلى أن هدف كل منافس يختلف عن هدف المنافس الآخر ويتعارض معه, ففي الرياضة مثلاً يكون هدف اللاعب هو الفوز على منافسه, في حين يكون هدف المنافس- أي اللاعب الآخر- هو هزيمة اللاعب.

وهذا التعريف الذي قدمه "دوتش"كان أساساً للمقارنة بين عمليتي المنافسة والتعاون Cooperation على أساس أن التعاون – على العكس من التنافس- يقصد به أن المشاركين يقتسمون المكافآت بصورة متساوية أو طبقاً لإسهامات كل فرد وليس كما هو الحال في المنافسة.

وقد عارض بعض الباحثين في علم النفس الرياضي "ديانا جل Gill " (1995) التعريف السابق على أساس أنه لا يساعد كثيراً في فهم المنافسة الرياضية التي تتطلب أكثر من

[45] R.S Weinberg. D.Goold : Psychologie du Sport de l activité physique. Edition. Vigot .Pris .1997.P.116-117.

التوزيع غير المتساوي للمكافآت ومن ناحية أخرى فإن التعاون ليس هو نقيض التنافس في الرياضة.

إذ إن المنافسات الرياضية تتطلب في نفس الوقت التعاون بجانب التنافس.

و مثال على ذلك هو تعاون أفراد الفريق الرياضي بعضهم مع البعض الآخر في إطار الفريق الواحد لتحقيق أفضل مستوى ممكن.

ويرى"محمدعلاوي" أنه يمكن تعريف المنافسة الرياضية بأنها: موقف أو حدث رياضي محدد بقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها, وفيها يحاول اللاعب الرياضي (أو الفريق الرياضي) إظهار وإبراز أقصى ما لديه من قدرات ومهارات واستعدادات كنتيجة لعمليات التدريب المنظمة لمحاولة تحقيق النجاح أو الفوز على منافس (أو منافسين آخرين) أو لمحاولة تحقيق مستوى الأداء الموضوعي المتوقع من اللاعب (أو من الفريق الرياضي).

2-1- المنافسة الرياضية كعملية :

أشار "راينرمارتنز Martens (1994) " إلى أنه لكي نستطيع الفهم المتكامل للمنافسة الرياضية فإنه ينبغي علينا النظر إليها على أنها "عملية Process " تتضمن العديد من الجوانب والمراحل في إطار مدخل التقييم الاجتماعي.

وفي ضوء ذلك يعرف المنافسة الرياضية بأنها: "العملية التي تتضمن مقارنة أداء اللاعب الرياضي طبقاً لبعض المستويات في حضور شخص آخر على الأقل. وهذا الشخص يكون على وعي بمحكات المقارنة وأن يكون بمقدوره تقييم عملية المقارنة" .

ويلاحظ أن التعريف الذي قدمه "مارتنز" ينحو نحو اعتبار المنافسة الرياضية على أنها موقف إنجاز اجتماعي نظرا لأن مواقف الإنجاز تتطلب تقييم الأداء في ضوء مستوى معين .كما أشار "مارتنز" إلى أن هناك أربعة مراحل في إطار المنافسة الرياضية كعملية ترتبط كل منها بالأخرى وتتأثر بها وهي :

* الموقف التنافسي والموضوعي.
* الموقف التنافسي الذاتي.
* الاستجابة .

* النتائج[46] .

2-1-1 الموقف التنافسي الموضوعي:

إن الموقف التنافسي الموضوعي يعتبر بمثابة الشرط الأول الضروري لبدء عملية المنافسة, فكما أشار "مارتنز" في تعريفه للمنافسة فإن الموقف التنافسي الموضوعي ينبغي أن يتضمن مقارنة الأداء بمستوى معين ووجود شخص آخر على الأقل يستطيع أن يقوم بتقييم هذه المقارنة.

وعلى ذلك ففي حالة توافر هذه المتطلبات فعندئذ يمكن لعملية المنافسة أن تبدأ.

2-1-2 الموقف التنافسي الذاتي:

يتضمن الموقف التنافسي الذاتي إدراكات وتفسيرات وتقييمات اللاعب للموقف التنافسي الموضوعي. وفي هذه المرحلة تلعب الجوانب الذاتية للاعب دورا هاما مثل قدرات اللاعب المدركة ومدى ثقته في نفسه ودافعيته ومدى أهمية المنافسة بالنسبة له ومدى تقديره لمستوى المنافس أو النافسين وغير ذلك من العوامل الشخصية والفروق الفردية الأخرى.

فعلى سبيل المثال قد يشترك لاعب في منافسة ما على أساس اكتساب الخبرة , في حين قد يشترك لاعب آخر في نفس المنافسة على أساس الفوز بالمركز الأول.

وقد أشارت "ديانا جل Gill "(1995) إلى أن سمة التنافسية والقلق التنافسي يمكن اعتبارهما من بين أهم العوامل الشخصية التي تؤثر بصورة واضحة على إدراكات وتقييم الفرد لعملية المنافسة, وهذا التقييم الذي يعتبر بمثابة الموقف التنافسي الذاتي هو الذي يحدد استجابة الفرد للمنافسة, فعلى سبيل المثال فإن اللاعب الذي يتميز بسمة التنافسية بدرجة عالية يميل إلى الإشتراك في المواقف التنافسية بدرجة عالية من اللاعب الذي يتسم بدرجة أقل من سمة التنافسية.[47]

2-1-3 الإستجابة:

مرحلة الإستجابة تتضمن إما الإستجابات الفسيولوجية مثل زيادة دقات (نبضات) القلب أو زيادة إفراز العرق في اليدين أو الاستجابات النفسية مثل الدافعية أو الثقة بالنفس أو

---

[46] محمد حسن علاوي"علم نفس التدريب والمنافسة الرياضية"،القاهرة،2002،صفحة 28.

[47] محمد علاوي : مرجع سابق ، صفحة 30،29 .

الشعور بالتوتر أو القلق أو الضيق أو الاستجابات السلوكية التي تتمثل في الأداء أو السلوك العدواني مثلا.

2-1-4- النتـائج :

المرحلة الأخيرة في عملية المنافسة هي النتائج والتي تتضمن النتيجة الظاهرة في الرياضة التنافسية وهي الفوز أو الهزيمة. ويرتبط الفوز والهزيمة بمشاعر النجاح والفشل ولكن لعلاقة بينهما ليست علاقة أوتوماتيكية, أي أن النجاح لا يعني الفوز كما أن الهزيمة لا تعني الفشل.فقد يشعر اللاعب بالنجاح بعد أدائه الجيد بالرغم من هزيمته من منافس أقوى منه, كما قد يشعر اللاعب بالفشل عقب أدائه السيء بالرغم من فوزه على منافسه.ومشاعر النجاح أو الفشل وغيرها من النتائج الحادثة لعملية المنافسة لا تنتهي عند هذا الحد بل تقوم بإحداث عملية تغذية راجعة نحو كل من الموقف التنافسي الموضوعي والموقف التنافسي الذاتي حتى يمكن بذلك التأثير على العمليات التنافسية التالية, وبالتالي إمكانية التغيير في بعض العوامل الموضوعية أو الذاتية للموقف التنافسي .

2-2-الخصائص النفسية للمنافسة الرياضية :

يمكن تلخيص أهم الخصائص النفسية التي تتميز بها المنافسة الرياضية على النحو التالي:

2-2-1 المنافسة اختبار وتقييم لعمليات التدريب والإعداد:

إن عملية التدريب الرياضي بمفردها لا تنطوي على أي معنى ولكنها تكتسب معناها من ارتباطها بإعداد اللاعب بدنيا ومهاريا وخططيا ونفسيا لكي يحقق أفضل ما يمكن من مستوى في المنافسة (المباراة أو المنازلة) الرياضية. وفي ضوء هذا المفهوم تكون المنافة الرياضية ما هي إلا اختبار وتقييم لنتائج عمليات التدريب والإعداد الرياي المتعدد الأوجه[48].

2-2-3 المنافسة نوع هام من العمل التربوي :

ينبغي ألا ننظر إلى المنافسة (المباراة أو المنازلة) الرياضية على أنها نوع من أنواع الاختبار والتقييم لعمليات التدريب الرياضي والإعداد الرياضي المتكامل المتوازن فحسب .

---

[48] محمد علاوي :مرجع سابق،صفحة 32،31،30 .

ولكنها أيضا نوع هام من العمل التربوي الذي يحاول فيه المدرب الرياضي إكساب اللاعب الرياضي أو الفريق الرياضي العديد من المهارات والقدرات والسمات الخلقية والإرادية ومحاولة تطوير وتنمية مختاف السمات الإيجابية للاعب الرياضي أو الفريق الرياضي واحترام المنافسين والحكام.

المنافسة تتأسس على الدوافع الذاتية والاجتماعية:

في المنافسة الرياضية يحاول اللاعب (أو الفريق الرياضي) إحراز الفوز وتحقيق النجاح وتسجيل أحسن ما يمكن من مستوى.

ولا يتأسس ذلك على الدوافع الذاتية للاعبين فحسب مثل تحقيق الذات والحصول على إثابة أو مكاسب شخصية بل إن الأمر يرتبط أيضا بالدوافع الاجتماعية مثل الإعلاء من شأن أو سمعة الفريق الرياضي أو النادي الرياضي الذي يمثله اللاعب أو الفريق أو حسن تمثيل الوطن في المنافسات على المستوى الدولي.

2-2-4 تسهم المنافسة في الارتقاء بمستوى الأجهزة الحيوية للاعب:

إن إعداد اللاعب (أو الفريق الريا ضي) للاشتراك في المنافسات الرياضية يتطلب ضرورة الارتقاء بمستوى جميع أجهزة اللاعب كالجهاز العضلي والجهاز الدوري والجهاز العصبي وغير ذلك من مختاف أجهزة الجسم ، وبالتالي الارتقاء بمستوى جميع الوظائف البدنية والحركية والعقلية والنفسية حتى يستطيع اللاعب استخدام هذه الوظائف بأقصى قدر من الفاعلية لتحقيق أفضل ما يمكن من مستوى في ضوء هذه التنمية الشاملة والمتزنة والمتكاملة لجميع الأجهزة والوظائف الحيوية للاعب[49].

2-2-5 ترتبط المنافسة الرياضية بالإنفعالات المتعددة:

قد لا يحدث أي نوع من أنواع النشاط الإنساني ظهور العديد من الاستجابات الانفعالية التي تختلف في نوعيتها وشدتها وقوتها مثلما يحدث في المنافسات الرياضية.فالمنافسة الرياضية مصدر خصب للعديد من المواقف الانفعالية المتعددة والمتغيرة نظرا لارتباطها بتعدد مواقف خبرات النجاح والفشل وتعدد مواقف الفوز أو التعادل أو الهزيمة من لحظة لأخرى في غضون المنافسة الرياضية الواحدة أو من خلال المنافسات الرياضية المتعددة. وقد يكون لهذه الجوانب الانفعالية فائدتها, إذ إن المجهود الذي يبذله اللاعب في المنافسة

---

[49] محمد علاوي : مرجع سابق، صفحة 32، 33 .

الرياضية وما يرتبط بذلك من تغيرات فسيولوجية مصاحبة للانفعالات تساعد على تقوية مختاف الأجهزة الحيوية للاعب, ومن ناحية أخرى قد تكون لهذه الجوانب الانفعالية مضارها حيث التأثير السلبي على سلوك وأداء اللاعب أو الفريق الرياضي[50].

2-2-6 المنافسة الرياضية تثير الاهتمام والتشجيع:

نادراً ما يكون في حياة الفرد أو الجماعة ما يحظى بالكثير من الاهتمام والثناء والتشجيع والإعتراف مثلما يحدث في مجال المنافسة الرياضية, وخاصة على المستوى القومي أو الدولي أو العالمي.

وكثيرا ما يلاحظ اهتمام القيادات العليا في الدولة بالمنافسات الرياضية ونتائجها ويواضبون على حضورها وخاصة المنافسات الدولية وما يرتبط بذلك من تقدير ورعاية وتحفيز ودافعية, وخاصة في حالات النجاح والفوز في هذه المنافسات الرياضية.

2-2-7 المنافسة الرياضية تحدث في حضور مشاهدين:

تتميز المنافسات الرياضية بحدوثها في حضور جماهير المشاهدين, الأمر الذي قد لا يحدث في كثير من فروع الأنشطة الإنسانية, بالإضافة إلى الأعداد الهائلة من المشاهدين الذين يحضرون المنافسات الرياضية في بعض الأنشطة الرياضية ذات الشعبية الجارفة, ككرة القدم والذي قد يقدر بما يقارب من مائة ألف مشاهد.(1)

ويختلف تأثير المشاهدين على اللاعبين إيجابا أو سلبيا طبقا للعديد من العوامل, كما أن العديد من اللاعبين والمدربين يضعون لعامل الجمهور أو المشاهدين الكثير من الاعتبار, ولا يخفى علينا ما لهذا الاعتبار من عبء واضح يقع على كاهل اللاعب الرياضي بجانب الأعباء الأخرى.

2-2-8 تجرى المنافسة طبقا لقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها:

تجرى المنافسات الرياضية طبقا لقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها وثابتة ومعروفة والتي تحدد الأسس والقواعد المختلفة للجوانب الفنية والتنظيمية لأنواع نشاط وسلوك اللاعبين, وبذلك تجبر اللاعبين والفرق الرياضية على احترامها والعمل بمقتضاها .

ومن ناحية أخرى تضمن المقارنة العادلة والتنافس الشريف المتكافىء بين المستويات الرياضية بعضها بالبعض الآخر.

---

[50] محمد علاوي : مرجع سابق ، صفحة 33 .

2-2-9 تعاضم البث التلفزيوني للمنافسات:

تتسابق المحطات التلفزيونية لنيل حق بث المنافسات الرياضية الهامة التي تقام في مختاف الدول وما يرتبط بذلك من استمتاع ملايين المشاهدين بمشاهدة هذه المنافسات على الهواء مباشرة, بالإضافة إلى ارتباطه بالعامل الاقتصادي الهام الناتج عن طريق عملية البث التلفزيوني.

بالإضافة إلى إشباع رغبات الجماهير في معرفة نتائج هذه المنافسات في وقت حدوثها بدلا من انتظارهم لقراءة نتائجها بعد حدوثها بفترات طويلة نسبيا[51].

2-2-10 المظاهر السلبية للمنافسة الرياضية :

قد ينظر البعض إلى المنافسة الرياضية من حيث إنها صراع يستهدف الفوز والتفوق على الآخرين, كما قد يرى المتنافس في منافسيه خصوما له.

كما قد ينظر البعض إلى المنافسة الرياضية نظرة فيها الكثير من المغالاة عندما لا يرون في المنافسات الرياضية سوى السبق الجنوني لتسجيل الأرقام والتفوق والفوز, ويتناسون أن الوصول إلى المستوى الرياضي العالي جانب هام من الجوانب التي يسعى إليها اللاعب ويسعى إليها المجتمع, ولكنها بطبيعة الحال ليست الهدف الأوحد.

" (1997) بعض ماكتبه GOULD "و"قولدWEINBERGوقد نقل لنا كل من"وينبرق "ميشنير" عن المنافسة قائلاً " أنا من أنصار المنافسة الشريفة ، أحبها وأبحث عنها لأنها تمكنني التحسن. لقد عشت في عالم يتميز بالتنافس القاسي ولم أتراجع ، أعيش دائماً في عالم مماثل وأجد الحياة مملة من دون هذا التحدي ".

إن المنافسة في حد ذاتها ليست جيدة ولاسلبية ، ليست استراتيجية للرفع من المردود ولا استراتيجية مدمرة ، بل أنها تمثل بكل بساطة آلية ، إن كيفية إدراك المنافسة هي التي تعطي لها الصبغة الإيجابية والسلبية .[52]

وقد تكون للمنافسة الرياضية بعض الجوانب السلبية حين تتسم بالعنف الزائد والعدوان العدائي والاضطرابات الانفعالية للمتنافسين,أو حينما يحدث بين متنافسين يختلفون اختلافاً

---

[51] محمد علاوي : مرجع سابق ، صفحة ، 34 .

[52] WEINBERG.S et GOULD.D:"Psychologie du sport et de l'activitéphysique.Ed Vigot ..Paris.1997.P 129

كثيراً في قدراتهم ومهاراتهم مما يجعل الفوز أو النجاح مقصوراً على فريق معين منهم, أو حينما ينقلب التنافس الرياضي إلى تنافس عدواني أو صراع للوصول إلى الصدارة.

وينبغي علينا مراعاة أن الطابع الذي تتميز به المنافسات الرياضية إذا ما أحسن استثماره, وإذا ما تم في حدود الاسس والقواعد التربوية التي تؤكد ضرورة الالتزام بقواعد الشرف الرياضي واللعب النظيف وقبول الاحكام والتواضع وعدم الغرور [53].

فإنه يصبح من بين أهم القوى المحركة التي تدفع الأفراد إلى ممارسة النشاط الرياضي والتي تحفزهم للوصول إلى المستويات الريا ضية العالية.

وفيما يلي عرض لبعض الأخطار التي ترتبط بالمنافسة الرياضية وخاصة في قطاع رياضة البطولات أو المستويات, ويمكن تلخيصها كما يلي:

2-2-10 التوجيه الاجتماعي السيء:

قد يتوهم الرياضيون الشباب أن الكثير من فرصهم في بناء حياتهم وحياة أسرهم متوقف على النجاح الذي يحرزونه في المنافسات الرياضية وما يجنونه من ورائها, وهذا بسبب ما يتلقون من نصح خاطىء من الآخرين ولكنهم لا ينجحون في تحقيق هذه التصورات إلا في فرص نادرة للغاية. وحتى إذا تم ذلك فإن وظيفتهم في مجال الرياضة قد لا تكون أفضل وسيلة للوصول إلى التحقيق الكامل لشخصيتهم, فإذا كان أحد الأبطال قد وصل إلى مرتبة رياضية عالية على المستوى القومي والدولي وبالتالي يستطيع أن يكسب عيشه فإن هناك الآلاف الآخرين الذين يجذبهم الأمل الواهي في الشهرة القصيرة الأجل فينقطعون مبكرين عن دراساتهم أو تدريبهم المهني ليدركوا متأخرين للغاية أنهم قد اختاروا الطريق الخطأ وعرضوا مستقبلهم للخطر والضياع.

2-2-11 تعاطي العقارفير المنشطة المحرمة دولياً :

يعتبر تعاطي الرياضيين للعقاقير المنشطة المحرمة دولياً من أخطر ما يمكن على الصحة ويعد بمثابة غش يتنفى مع الروح الرياضية[54].

---

[53] محم علاوي،مرجع سابق ، صفحة 35 .

[54] محمد علاوي : مرجع سابق ، صفحة 36 .

وفي الوقت الحالي تكافح الهيئات الرياضية الدولية واللجنة الأولمبية الدولية للقضاء على ظاهرة تعاطي العقاقير المنشطة المحرمة دوليا والتي تهدف إلى الفوز غير الشريف في المنافسات الرياضية من أجل الإبقاء على أمانة التنافس والحفاظ على القيم التربوية والفوائد النفسية للرياضة .

12-2-2 العدوان والعنف:

أشار بعض المؤرخين في المجال الرياضي إلى أنه منذ أن وجدت الرياضة كان العدوان والعنف ملازمين لها سواء في ألعاب الإغريق القدامى أو الرومان أو مبارزات القرون الوسطى أو الملاكمة بدون قفاز حتى الإجهاز على المنافس.

وكانت المنافسات قديما أو بمعنى أصح كانت المذابح قديماً تتميز بالقسوة والدموية كما حاولت السلطات الدينية التصدي لها عبر العصور الغابرة.

وفي العصر الحديث بذلت المحاولات الجادة لتهذيب الرياضة وأصبحت لها قوانينها وأنظمتها ومؤسساتها التي تحاول الحد إلى أقصى مدى من مظاهر العدوان والعنف في المنافسات الرياضية, إلا أن الشواهد إلى استمرار العدوان والعنف في عدد كبير من المنافسات الرياضية.

وينبغي علينا أن نفرق بين نوعين من العدوان والعنف في مجال التنافس بين الفرق الرياضية هما: العدوان والعنف بين لاعبي الفرق الرياضية المتنافسة داخل نطاق الملعب, وهناك علاقة متبادلة بين هذين النوعين من العدوان والعنف نظرا لما تتميز به المنافسات الرياضية من خصائص .

13-2-2 التعصـب:

التعصب اتجاه عدائي ضد شخص ينتمي إلى جماعة ما, لا لسبب سوى أنه ينتمي إلى هذه الجماعة, أي أنه يتصف بالصفات التي توصف هذه الجماعة والتي تثير اعتراض صاحب الاتجاه العدائي.

والتعصب هو حكم مسبق مع أو ضد فرد أو جماعة أو موضوع وقد لا يقوم على أساس منطقي أو حقيقة علمية, ويجعل الإنسان يرى أو يسمع ما يحب أن يراه ويسمعه ولا يرى ولا يسمع ما لا يحب رؤيته أو سماعه[55].

وللتعصب صور كثيرة, فمنه التعصب العنصري, كما هو الحال ضد الزنوج في أمريكا أو ضد السود في جنوب افريقيا, وفي المجال الرياضي التعصب لفريق معين أو التعصب ضد فريق معين.

والتعصب في الرياضة هو مرض الكراهية العمياء للمنافس وفي نفس الوقت هو مرض الحب الأعمى لفريق المتعصب. وهو حالة يتغلب فيها الانفعال على العقل فيعمى البصيرة حتى أن الحقائق الدامغة تعجز عن زلزلة ما يتمسك به المتعصب فرداً أو جماعة.

والسمات النفسية للمتعصب توضح أنه يميل للعدوان على الآخرين أو على الأشياء أو على نفسه. ويتصف بجمود وعدم المرونة ويتأثر بسهولة بأصحاب مراكز السلطة أو الإعلام ويشعر بالقلق إلا أنه قد يكبته ويسقطه على الجماعة التي يتعصب ضدها كما نجده متطرفا في الفرح عند النصر أو الفوز, والتطرف في الحزن عند الفشل, كما أنه دائم التبرير لأي هزائم.

والتعصب مكتسب ومتعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد, من الوالدين ومن وسائل الإعلام المختلفة ومن المدرسة والنادي ومن زملائه ومن غيرهم.

ومن الطبيعي أن يفخر ناد أو مدينة أو بلد بالفوز احرزه بأمانة أحد لاعبيه أو فرقة, وأن يعتبر ذلك شرفا للمجتمع ذاته ولكن ألا يصبح هذا الفخر على أي مستوى تعصبيا.

والتعصب شعور خطر قد يؤدي إلى قلب الملعب الرياضي (الأستاذ الرياضي) إلى ميدان مغلق حيث يكون اللاعبون الذين صمموا على الفوز مهما يكن الأمر في صراع أمام جماهير متعصبة دون نظام أو امتثال, فالواقع أن هدف الرياضة هو توضيح المثل الأعلى للعب الرياضي وتشجيع التفاهم بين المجموعات الإنسانية, ولذا فإن التعصب على كافة المستويات أمر خطر يجب القضاء عليه.

[55] R.S Weinberg. D.Goold : Psychologie du Sport de l activité physique. Edition. Vigot .Paris .p.180.

وهناك بعض الحكومات التي شجعت التعصب لاستغلال البطولات الرياضية لخدمة مصالحها السياسية, وهي بذلك قد أسهمت في توسيع الخلافات الدولية في عالم الرياضة وعرقلة الرياضة أحيانا عن تحقيق أسمى مهمة سلام إنسانية[56].

2-2-14 مشكلة الهواية والاحتراف :

تتطلب رياضة المنافسات تضحيات كبرى, فإذا أراد البطل أن ينجح عليه أن يتقبل تطبيق النظام الصارم في حياته اليومية وتكريس جزء كبير من وقته للتدريب والاشتراك في المباريات, وفي معظم الرياضات لم يعد من الممكن عمليا للاعب الذي يود أن يصل إلى القمة أن يمارس مهام وظيفته طوال الوقت, نتيجة لذلك يواجه البطل الرياضي وأسرته مشاكل متعددة يصعب حلها بشكل عام مع وجود القوانين الحالية لرياضة البطولة.

وفي دول عديدة نجد أن هذه القوانين تلزم اللاعب الاختيار بين " الهـ واية " و"الاحتراف" ولا يستطيع البطل تحت التجربة أن يصبح محترفاً لأن مستواه لا يكفي لمواجهة أفضل الأبطال. وإذا ظل هاوياً فإنه ما تواجهه الصعوبات في توفير الوقت الضروري لإحراز تقدم ملموس, ومن ثم, فإذا التزم بالقوانين فإنه يخاطر بعدم تمكنه من تأمين نجاحه الرياضي ومستقبله في الحياة.

وقد أدى عدم مسايرة القوانين الحاضرة إلى انتهاكها من جانب الكثير من القادة واللاعبين الرياضيين في معظم الأنشطة الرياضية.

وانتشرت بصفة خاصة "الهواية المزيفة" أو" الهواية المقنعة" لتشكل خطرا على المُثل العليا للرياضة وهي الولاء والصدق بين صفوة اللاعبين.إن البطل الرياضي عندما يقوم بالكذب أو الخداع فإنه يصبح نموذجا مؤسفا للشباب ويحط من شأن الرياضة في أعين أولئك المهتمين بتكوين الإنسان وتقدمه ورقيه.

2-2-15 الاستثمار السياسي:

قد تنظر بعض الدول إلى المنافسات الرياضية على أنها مجال خصب للاستثمار السياسي ومحاولة لاستخدام نتائج هذه المنافسات كحلبة للصراعات الأيديولوجية أو

---

[56] أيمن أور الخولي، محمد الحماحمي: برنامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996، ص 94

الاقتصادية ومحاولة لعملية " تسييس الرياضة " أي اعتبار أن الرياضة هي بالدرجة الأولى سياسية[57] .

لأن هناك مقولة لا تزال تتردد ويعتـنقها البعض وهي:
" إن تحقيق الانتصارات الرياضية في المنافسات العالية أو الأولمبية أو القارية دليل واضح على صحة النظام السياسي للدولة, كما أنه مظهر هام لتقدم الدولة في مختلف الميادين".
وهذه المقولة لم تعد صالحة للاستخدام في الوقت الحالي, وقد أعجبني تعليق عالم من علماء الرياضة في أحد جلسات مؤتمر من المؤتمرات العلمية التي كانت تناقش ظاهرة الاستثمار السياسي للمنافسات الرياضية .
وملخص هذا التعليق ما يلي: معتوه من يعتقد أن فرق ثانية من الزمن في سباق 100م عدو, وفرق متر في سباق دفع الجلة أو فرق في إحراز بضع ميداليات بين متنافسي دولة وأخرى يمكن أن يرجح كفة النظام السياسي للدولة الفائزة على النظام السياسي للدولة غير الفائزة, نظرا لأن معيار صحة النظام السياسي للدولة هو أولاً وأخيراً رعاية جميع المواطنين والوفاء بالتزاماتهم وحاجاتهم الأساسية قبل أن يكون فوزاً رياضياً في المنافسات الرياضية أو حصداً للميداليات.

3- المنافسة الرياضية عند المعاقين:

3-1 تاريخ النشاط الرياضي عند المعاقين:

تعود أصول الرياضة عند الأشخاص المعوقين إلى أواخر القرن التاسع عشر .فمنذ سنة 1888 نواد للصم موجودة في ألمانيا ,وقد اكتسى كل من إعادة التأهيل الوظيفي والطب الرياضي أهمية كبرى بعد الحرب العالمية الأولى ,إلا أن الرياضة عند الأشخاص ذوي العاهات لم تعرف إلا بعد الحرب العالمية الثانية.
ففي سنة 1944 أنشئ مركز لإعادة لفائدة الطيارين الناجين من الحرب ‘الذين تعرضوا لإصابات بالنخاع الشوكي , من قبل الدكتور لودويق قوتمان جراح الأعصاب بمستشفى ستوكماند فيل في أنقلترا و الذي يعتبر أب الرياضة الخاصة بالمعوقين .

---

[57] علي يحي المنصوي: الثقافة والرياضة، الجزء الأول، الطبعة 1، 1971، ص219

وقد جعلت نظرة الدكتور قوتمان من الرياضة عنصرا أساسيا في عملية إعادة تأهيل المرضى المصابين بشلل رباعي أو بشلل سفلي .

وتطورت رياضة إعادة التأهيل اثر ذلك غالى رياضة ترفيهية , وبعد بضع سنوات ظهرت رياضة المنافسات عندما أدخل السيد لودويق قوتمان المسابقة الأولى للرياضيين على الكراسي المتحركة ضمن حفل افتتاح الألعاب الأولمبية بلندن سنة 1948 .و في عام 1952 انضم جنود هولنديون قدامى إلى الحركة وشاركوا في الألعاب الدولية الأولى بستوكماندفيل إلا أن تنظيم الألعاب الأولمبية الموازية لم يتم إلا سنة 1960 في روما,بمشاركة 23 بلد, ولكن مع الاقتصار فقط على الرياضيين ذوي إصابات بالنخاع ا لشوكي   (ذو الشلل السفلي وذو الشلل الرباعي على الكراسي المتحركة).

وفي عام 1976, إبان ألعاب تورنتو بكندا, التحق بالحركة الرياضيون ذوو القصور البصري على الساحة الأولمبية الموازية .

وفي سنة 1980, وبمناسبة ألعاب أرنهام بهولندا , التحق بالحركة الرياضيون ذوو الشلل الدماغي. وفي عام 1988بسيول (61 بلد) كان القاصرون عن الحركة العضوية موجودين مع الإعاقة البصرية.

وكان لابد من الانتظار حتى سنة 1996 بأطلنطا (103 بلدا) ليلتحق ذوو الإعاقات الذهنية بالألعاب الموازية.

وفي عام 2000, بألعاب سيدني حضر 121 بلدا للمشاركة في المنافسات الأولمبية الموازية و كانت جميع فئات المعوقين (ما عدا الصم) ممثلة فيها وقد شاركوا في 19 اختصاصا رياضيا بتنظيم لم يقل إحكاما البتة عن الألعاب الأولمبية.

وهكذا بيّن التاريخ أن حلم السيد قوتمان أصبح حقيقة في ظرف نصف قرن, وقد تجاوز تطور رياضة المعوقين كثيرا ما كان يتصوره رواد الحركة الأولمبية الموازية الذين مازال جلهم هنا وهناك في مختلف أنحاء العالم , يواصلون العمل بكل ما أتوهوا من قوة على إدماج الأشخاص المعوقين في المجتمع بتعميم ممارسة الرياضة داخل هذه المجموعة التي طالما تركت وشأنها

3-2- تنظيم رياضة المعاقين في العالم:

ينظم رياضة النخبة لدى الأشخاص المعوقين , على الصعيد الدولي, هيكل أعلى الأولمبيةالموازية (IPC)هو اللجنة الدولية بالتنسيق مع الاتحاد الرياضة الدولية.

3-2-1- اللجنة الدولية الأولمبية الموازية

اللجنة الدولية الأولمبية الموازية التي يوجد مقرها الدائم في بون بألمانيا, هي الهيكل المسير المسؤول عن النهوض برياضة المعوقين و تنميتها في العالم.

وتهدف هذه المنظمة, من بين ما تهدف, إلى تمثيل رياضة الأشخاص المعوقين على أعلى مستوى وتتلخص مهامها الرئيسية في تنظيم الألعاب الأولمبية الموازية الصيفية و الشتوية وتسييرها وتنسيقها إضافة إلى هذه منافسات أخرى متعددة الإعاقات و من أهمها البطولات العالمية والإقليمية. وتضم هذه المنظمات هيكل مختلفة هي أعضاء تتكون منهم الجمعية العامة.

وهذه الهياكل أنواع ثلاثة:

- الاتحاد الرياضية الدولية.
- اللجان الرياضية الدولية.
- اللجان الأولمبية الموازية الوطنية أو الاتحاد الوطنية.

3-2-2- الاتحادات الرياضية الدولية

هي خمسة اتحادات تعرف انطلاقا من نوع الإعاقة , و تمثل الفئات الخمس للمعوقين المشاركين في الألعاب الأولمبية الموازية. و هم:

- ذوو القصور البصري و غير المبصرين (IBSA) الجامعة الدولية لرياضة : المكفوفين:

- المعوقين ذهنيا (INAS-FID) الجمعية الدولية للرياضات الخاصة المعوقون : ذهنيا

- ذوو الشلل الدماغي(CP-ISRA) الجمعية الدولية لرياضة و ترفيه الأشخاص **:** المصابين الشلل الدماغي

- ذوو الشلل و الشلل الرباعي و من شابههم(ISMWSF) الاتحاد الدولي للرياضة **:** على الكرسي المتحركة بستوكماندفيل

- المبتورون و إعاقات حركية أخرى: المنظمة الدولية للرياضات الخاصة بالمعوقين (ISOD)

ملحوظة: الرياضيون الصم منضوون تحت رعاية اللجنة الدولية للرياضات الخاصة بالصم(CISS)

(I PC)التي لا تشرف عليها اللجنة الدولية الأولمبية الموازية

ولكل اتحاد دولي قوانينه الخصوصية و منافساته الخاصة على الصعيدين الدولي و الإقليمي.

I)ويعتبر رؤساء الاتحاد الرياضية الدولية أعضاء في للجنة الدولية الأولمبية الموازية PC)

3-2-3- اللجان الرياضية الدولية:

هي هيكل دولية تنتسب كل واحدة منها إلى رياضة أولمبية موازية معينة. و الرياضات الأولمبية الموازية الثلاث والعشرون تقابلها 23 لجنة تضطلع بتنظيم المنافسات في اختصاصاتها المعنية على الصعيد الدولي و إصدار القوانين الخاصة بمختلف أنواع الإعاقات.

3-2-4- اللجنة الأولمبية الموازية الوطنية

إنها تقابل الاتحادات الوطنية للدول الأعضاء في اللجنة الدولية الأولمبية الموازية (I PC), ويبلغ عددها حاليا 160 منخرط . و للبلدان الأعضاء حق التصويت الكامل في الجمعية العامة كما أن من حقها المشاركة في جميع التظاهرات الدولية التي تنظمها اللجنة الأولمبية الموازية.

وبالنسبة إلى تونس, يتمثل هيكل الإشراف في "الجامعة التونسية للرياضة المعوقين " التي أسست سنة 1987, وهي تضم اليم اكثر من 3000 رياضي مرسم في 105 جمعية رياضية في شتى الاختصاصات و من مختلف الإعاقات.

3-3-الاختصاصات الرياضية الممارسة عند المعوقين:

تعد الألعاب الأولمبية الموازية حاليا 23 رياضة معترف بها رسميا منها : 19 رياضة صيفية و 4 رياضات شتوية و تخاف الاختصاصات الرياضية بحسب فئات المعوقين , فبعضها خاص بالإعاقة معينة وبعضها الآخر تمارسها فئات عديدة.

3-3-1 ألعاب القوى

إن ألعاب القوى, الرياضة الرمز, هي إحدى الرياضات الأكثر انفتاحا لجميع أشكال الإعاقة. فالرياضيون وقفا أو على الكرسي المتحركة, يشاركون في سباقات العدو على المضمار أو على الطريق, و في المنافسات الرمي و القفز. إن كل الفئات دون استثناء معني بهذه الرياضة.

لقد ظهرت ألعاب القوى كرياضة أولمبية موازية في ألعاب روما سنة 1960.

وقد استفادت المعدات المستعملة(الأطراف البديلة, الكرسي, الخ) من تقدم العالم أيما استفادة, لذلك تتحقق الأرقام القياسية في كل منافسة كبيرة حيث تتطور القدرات بتطور هذه المعدلات.

3-3-2 كرة السلة على الكرسي

إن كرة السلة على الكراسي التي ظهرت بالولايات المتحدة في أواخر الأربعينات , هي إحدى أبرز الرياضات في الألعاب الاولمبية المتوازية في الاختصاص جميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية .

3-3-3 سباق الدرجات

سباق الدرجات رياضة حديثة عند الأشخاص المعوقين , فقد القصور البصري في ممارسة في بداية الثمانينات و تبعهم بعد ذلك ببعض سنوات ذوو الشلل الدماغي , ثم المبتورين.

وقد هدا الاختصاص أولمبيا موازيا ببرشلونة عام 1992. و الفئات المعنيون في الألعاب الأولمبية المتوازية تشمل القاصرين عن الحركة العضوية وذوي القصور البصري.وتمارس هذه الرياضة بصفة فردية أو ثنائية أو بالدوافع اليدوي على درجات ذات عجلتين أو ثلاث عجلات.

3-3-4 ركوب الخيل

يمكن أن يمارس ركوب الخيل على العكس مما هو شائع من قبل جميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية وذوي القصور البصر و المعوقين ذهنيا.

3-3-5 البارزة بالسيف

المبارزة بالسيف رياضة فردية و رياضة منافسة تساعد على دقة الحركة و معرفة أفضل للجسد و الحس التوازني و سرعة رد الفعل.

وقد أدخلت هذه الرياضة ضمن المسابقات على الكراسي المتحركة من قبل السيد لودويق قوتمان عام 1953 و أدرجت بالألعاب الأولمبية المتوازية في روما سنة 1960.

3-3-6 رفع الأثقال

أدخل هذا الاختصاص ضمن الألعاب الأولمبية المتوازية الثانية بطوكيو عام 1964, ويمارسها الرياضيون المعوقون بصريا وحركيا وقوفا أو على الكرسي.

إنها لأشخاص إحدى الاختصاصات الأكثر شعبية عند الأشخاص المعوقون رجالا ونساء, الذين يتنافسون في عشرة (10)أوزان. و في سيدني سجلت رياضة رفع الأثقال العدد الأكبر البلدان المشتركة.

3-3-7 السباحة

تحتل السباحة ضمن الاختصاصات الأولمبية الموازية مكانا مميزا لأنها في متناول العدد الأكبر من المعوقين بما في ذلك ذوو الإصابات الجسمية, كما أن انعدام الجاذبية يسمح للمتسابقين بالاستعمال الأفضل لقدراتهم الوظيفة المتبقية وتماس السباحة في المنافسات من قبل جميع أصناف المعوقين دون استعمال معدات خاصة .

3-3-8 كرة المضرب

ظهرت هذه الرياضة مع الألعاب الأولمبية الموازية ببرشاونة عام 1992 رغم ممارستها في الولايات المتحدة الأمريكية منذ السبعينات . وتشمل الفئات المعنية ذوي الشلل السفلي والأشخاص المصابين بعجز وظيفي يستلزم استعمال كرسي متحرك, و تكتسب هذه الرياضة شعبية متزايدة عبر العالم.

3-3-9 كرة الطاولة

كانت هذه الرياضة في الخمسينات الأول التي استحوذت على اهتمام ذوي الإعاقة الجسدية. وهي تمارس وفقا لمستوى الإصابة, وفقا أو على الكرسي, في أكثر من 50 بلادا عبر العالم. والرياضيون المعنيون في المنافسات هم القاصرين عن الحركة العضوية بجميع أصنافهم والمعوقون ذهنيا.

3-3-10 كرة الهدف أو الجرس

إنها رياضة جماعية مخصصة للمعوقين بصريا فحسب . و فيها يحاول فريقان يتكون كل فريق من ثلاثة لاعبين تسجيل أهداف برمي كرة رنانة. وهذه الرياضة ذات شعبية كبيرة عند غير المبصرين .

3-3-11 رمي القوس

هذه الرياضة القديمة جدا موجودة في المنافسات منذ ألعاب ستوكماندفيل الأولى عام 1948 .وفي الوقت الراهن يمارس رمي القوس على الكراسي جميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية كما يمارسها وقوفا ذوو القصور البصري.

3-3-12 الرماية

يمارس هذه الرياضة القاصرين عن الحركة العضوية وذوو القصور البصري, وهي تلعب فرديا أو جماعيا.

3-3-13 كرة القدم

بدأ هذا الاختصاص كرياضة أولمبية موازية بالنسبة إلى الأشخاص المتنقلين ذوي الشلل الدماغي و لاسيما ذوي الشلل النصفي . و يتم اللعب على ميدان كرة قدم عادي بفريقين من 11 لاعبا.

3-3-14 الرقبي على الكراسي

انه اختصاص يتطلب قوة بدنية ويمارسه الرياضيون ذوو الشلل السفلي و الشلل الرباعي , وقد ظهر بكندا سنة 1977 ,ثم تناما بسرعة عبر العالم . وتمارس هذه الرياضة فوق ميدان كرة السلة من قبل فرق تتكون من 4 لاعبين و تجرى المقابلة في 4 أشواط ذات 8 دقائق.

3-3-15 الكرة الطائرة

تمارس الكرة الطائرة في الإطار الأولمبي الموازي بأسلوبين وقوفا و جلوسا, لذلك نجدها مفتوحة لجميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية. و الفارق الأساسي بين الكرة الطائرة في حالة جلوس والكرة الطائرة في حالة وقوف يكمن في أن ميدان اللعب أصغر و الشبكة أقل ارتفاعا بالنسبة إلى النوع الأول.

3-3-16 الرياضة الشراعية

أدخلت هذه الرياضة على سبيل العرض سنة 1996 بأطلنطا , ثم بصفة رسمية في ألعاب سيدني عام 2000.

ومنذ 1991 تّم الاعتراف بالجامعة الدولية للأشرعة الخاصة بالأشخاص المعوقين عضوا تاما ضمن الجامعة الدولية للأشرعة. و في الوقت الراهن يشارك أكثر من 30 بلادا في هذا الاختصاص الذي تمارسه مختلف فئات القاصرين عن الحركة العضوية.

3-3-17 الجيدو

إن هذا الاختصاص الذي تم إدراجه ضمن اللاعب الاولمبية المتوازي بسيول عام 1988 يخض الرياضيين ذوي القصور البصري فحسب.

3-3-18 التزلج الألبي

كان هذا الاختصاص الأول الذي تمت هيكلته خلال الخمسينات وهو يمارس وقوفا وعلى الكرسي. والأصناف المعنية تشمل القاصرين عن الحركة العضوية وذوي القصور البصري وغير المبصرين والمعوقين ذهنيا.

3-3-19 التزلج الشمالي

تضم هذه الرياضة نوعين من النشاط :

- تزلج المسافات الطويلة المدرج بالمنافسات منذ 1954.د
- " الثنائي " الذي ظهر فقط سنة 1992.

ونفس فئات المعوقين الذين يمارسون التزلج الألبي معنية بهذا الاختصاص.

3-3-20 السباق على عربات التزلج

تم إدراجه سنة 1994 ضمن الألعاب الأولمبية الموازية الشتوية وهو يخص الرياضيين ذوي الإعاقات بالأطراف السلفي.

3-3-21 الهوكي على عربات التزلج

انه الصيغة الأولمبية الموازية للهوكي على الجليد, وقد تم إقراره كرياضة أولمبية موازية منذ 1994.

3-3-22 الرقص على الكرسي

يجمع هذا الاختصاص راقصين, أحدهما سوي والآخر على الكرسي, ينجزان معا أشكالا من الرقص (الفالس, التانقو, السامبا, التشاتشاتشا, الخ...)

وقد أصبحت هذه الرياضة أولمبية موازية سنة 1998 رغم أنها موجودة منذ أكثر من عشرين عاما.

3-3-23 البوشيا

إنها رياضة مخصوصة للرياضيين ذوي الشلل الدماغي درجات حادة من القصور.

وتتم المنافسات بصفة فردية أو ضمن فرق. و تنتسب هذه الرياضة التي تمارس إلى الكرة الحديدية وتستعمل ملائمة, وقد أصبحت رياضة أولمبية موازية عام 1984.

كما توجد رياضات عديدة أخرى يمارسها المعوقون مختلف الفئات لكن لم إدراجها ضمن الاختصاصات الأولمبية الموازية.

3-4- تنظيم رياضة المعاقين في الجزائر:

4- التصنيف الرياضي عند المعاقين:

يمثل التصنيف في رياضة المعوقين مرحلة أساسية و ضرورية قبل كل المنافسات.

نظرا إلى اختلاف أسباب أنواع العجز الملحوظة ومظاهرها, فان التصنيف يسمح بتكوين " مجموعات متجانسة وظيفيا " لأشخاص ذوي قدرات أداء متشابهة ويمكنهم بذلك المشاركة في المسابقات بأكثر ما يمكن من المعدل. و هذا صحيح في جميع الاختصاصات الفردية والجماعية.

كما يمكن التصنيف من أجاد مرجعية للمهارات، بالنسبة إلى كل مجموعة أو "صنف" من أجل رسم أهداف لكل رياضي ذو إعاقة و ذلك من خلال برمجة علمية للتدريب على كل المستويات بدنيا وفنيا ونفسيا.

وبذلك يتسنى للرياضي المعوق, على غرار أمثال من الأسوياء, متابعة مسار تقدمه في الاختصار وممارسة الرياضة بروح تنافسية حقيقية مع جميع المكافآت الأدبية والمادية المترتبة على ذلك, فيكون اندماجه في المجتمع جد ميسر.

إن حسن تصنيف الرياضي أو على الأقل معرفة المواصفات العامة للأصناف في الاختصاص ضروري بالنسبة إلى جميع الأطباء المختصين في العلاج الطبيعي والمدربين والفنيين الذين يعملون في مجال المعوقين و بصفة أخص التصنيف.

1-4 أهداف التصنيف:

حسب اللجنة الدولية الأولمبية الموازية وفيما يتعلق بالأشخاص القاصرين عن الحركة العضوية فان "هدف كل نظام للتصنيف "هو تجميع الرياضيين الذين لهم قدرات حركية كامنة متساوية تقريبا في نفس المجموعة، علما إن القدرة الحركية الكامنة تحددها القدرة على تقليص العضلات التي تفضي إلى حركات نشيطة للإطراف و الجذع.

ويمكن حسب ج.بورك أن نستنتج من هذا التعريف أن:

- استعمال عبارة "**نظام تصنيف** " يعني أن هناك اختلافا بين الأشخاص المعوقين وانه من غير العدل أن يتسابقوا معا، بروح تنافسية في منافسات فردية.

-استعمال عبارة "**متساوية تقريبا**" يعني أنه، لئن وجدت اختلافات بين أفراد صنف واحد، فان هذه الاختلافات تسمح لهم بالمشاركة معا في نفس المنافسة.

- استعمال عبارة "**القدرة الحركية**" مقصود، وهي مختلفة عن عبارة القدرة الوظيفية، فتجميع الرياضيين بحسب القدرة الحركية يعني أن لهم نفس الكفاءة بحركات ما، وهذا يقصي اعتبار العوامل التالية:

° التفوق أو النقص الجيني من حيث القوام والبدانة و القامة و القوة وطول الأطراف...

° التمكن أو عدم التمكن من التقنية المختارة، نتيجة سوء معرفة لها أو تدريب غير كاف

° الاستخدام أو عدم الاستخدام لوسائل التماسك لتحقيق ثبات أفضل و التمكن من تحسين التقنية المتوخاة، سواء كان دلك بوضعية جلوس عند السباق على الكرسي المتحرك أو بتثبيت الجسم على الكرسي عند الرمي.

° تصنيف رياضي معوق يهدف بعد التأكد من تشخيص إعاقته وتحديد نوعها أو مستواها، يكون التصنيف إجباريا إذا مارست الرياضة في إطار تنافسي.

° التصنيف في الوقت الراهن لا يخص إلا الإعاقات الحركية، البصرية الشلل الدماغي، البتر و الآخرين. أما ضعاف السمع فانه مثل الرياضيين الأسوياء، يتم توزيعهم حسب العمر(أصاغر، أواسط،، أشبال ، أكابر)، في حين أن المعوقين الذهنيين تم بشأنهم إجراء محاولات لوضع نظام للتصنيف، الإعاقة الشديدة تصنف مع الأولمبيات الخاص، أما البسيطة مع الجمعية الدولية للرياضيات الخاصة بالمعوقين ذهنيا.

2-4 تربفات وتوطئة للتصنيف:

يعد تصنيف الرياضيين القاصرين عن الحركة العضوية مرحلة لابد منها في الرياضات التنافسية فلن يكون من المناسب أبدا أن نضع في نفس المسابقة رياضيين ذوي إعاقات من أنواع و درجات مختلفة، مثلا مبتور طرف علوي و ذو شلل سفلي.

فعلى المصنفين (الأطباء، أخصائيو العلاج الطبيعي) المعتادين على الرياضة لدى الأشخاص المعوقين، أن يحددوا مدى القصور طبقا للقواعد الدولية للتصنيف الدولي الموضوعة مسبقا، بعد أن تكون الإعاقة قد تم التأكد منها وتشخيصها من قبل طبيب. وهكذا ينبغي تحديد مدى أهمية القصور الحركي وربطه بصنف محدد تماما في سلم التصنيف الخاص بفئة المعنية في مسابقة معنية.

3-4 نظام التصنيف

حسب طبيعة الإصابة وموضعها تدرج الإعاقة الناتجة عنها ضمن هذه الفئة أو تلك التي لها مميزاتها الخاصة. وهكذا فان شخصا مبتور احد الأطراف (إصابة بعوض فاعل) لا يصنف بنفس الطريقة مثل مصاب بالشلل سفلي (إصابة بعوض ناقل) أو المصاب بالشلل الدماغي (إصابة بعوض قيادة و تعديل)...وانطلاقا من هذا المبدأ، فاءن هياكل رياضة دولية مختلفة، ذات صلة بكل واحد من أنواع الإعاقات، قد ظهرت تدريجيا و وضعة نظم تصنيف خصوصية لفئات الإعاقات التي هي متكفلة بها.

وهذه الهياكل الدولية هي:
(I .S .M.W.S.F)- الاتحاد الدولي للرياضات الكراسي المتحركة بستوكماندفيل ،وهي أول اتحاد تأسس بعد الحرب العالمية الثانية و أقام ألعاب ستوكماندفيل الدولية المخصصة الرياضيين على الكراسي.
.(I.S.O.D)- المنظمة الدولية للرياضات المعوقين
-C.P)- الجامعة الدولية للرياضات و ترفيه على الأشخاص ذوي الشلل الدماغي I.S.R.A) .
التي تمثل (I.P.C)تشرف على الاتحادات الثلاثية اللجنة الدولية الاولمبية الموازية الهيكل الأعلى للرياضات عند الأشخاص المعوقين في العالم. و المهام، في الأصل، موزعة على النحو التالي:
- النشاطات الرياضية الموجودة للأشخاص حاملي إصابات بالمخ (و لاسيما ذوي الدماغي)
تنظمها الجمعية الدولية لرياضة و ترفيه الأشخاص ذوي الشلل الدماغي.
- بالنسبة إلى الأشخاص الحاملين لإصابات النخع الشوكي (أورام، إصابات رضحية)أو قرونه الأمامية الحركية (مخلفات شلل الأطفال)، و في الاختصاصات الرياضية على الكرسي فقط، فاءن الجامعة الدولية للرياضات على الكراسي المتحركة بستوكماندفيل هي التي تكلف بقطاع النشاط الرياضي. (I.SM.W.S.F)
فاءنها تنظم المنافسات الخاصة (I.S.O.D)- أما المنظمة الدولية لرياضات المعوقين بمبتوري الأطراف و الرياضيين المعوقين المنتمين إلى مجموعة تسمى "ليزوتر" (الآخرون) وهي تضم أولئك الذين لاتسخ لهم الطبيعة قصورهم الحركي بالانضمام إلى الفئات سالفة الذكر (مخلفات محدد الموضع لشلل الأطفال، المخلفات المفصلية، الكسر أو الالتهاب، تشوهات مختلفة الخ...)

4-4 فحص الرياضي من أجل التصنيف

أ- بيانات عامة: إن فحص التصنيف يهدف إلى تحديد مدى القصور الحركي للشخص من خلال الترف إلى نوع الإعاقة و درجتها، وهو بذلك يمكن من تقييم قدرة الرياضي على القيام بالحركات المتصلة بالمسابقة التي يشارك فيها.

ويجب عدم الخلط بين التصنيف و الفحص القدرة على ممارسة الرياضة.

إن الفحص الثاني هو فحص إجباري قبل بداية النشاط يجري فقط من قبل طبيب يتولى تسليم شهادة بعدم وجود مناعة لممارسة الرياضة، وهو يسبق تجديد لا الترسيم الرياضي في بداية كل موسم.

فهو فحص عام رغم كونه مقننا، يرمي إلى اكتشاف موانع ممارسة رياضة ما، و تقدير الحالة البدنية والإرشاد عند الاقتضاء، حول أساليب التدريب و حفظ الصحة و التغذية.

أما فحص التصنيف من أجل المنافسة فرغم انه يتطلب معرفة طبية، يمكن أن يجريه أخصائيون في العلاج الطبيعي أو حتى فنيون أكفاء وذوو خبرة في مجال رياضة المعوقين، شريطة أن يكونوا، بطبيعة الحل مرخصا لهم من قبل الهياكل المسيرة للرياضة الخاصة بالمعوقين، سواء على الصعيد الوطني أو على الصعيد الدولي.

ب- صعوبات التصنيف:

الصعوبات نوعان: منها ما هو مرتبط بالفحص ذاته و منها ما هو راجع إلى نظم التصنيف.

ب1- الصعوبات المرتبطة بالفحص

يتطلب فحص التصنيف:

- التحكم في تقنية الاختبارات العضلية.
- معرفة الأسباب الرئيسية للإعاقات الحركية و خصائصها السريرية.
- القدرة على حسن تحليل الشلل و التناسق و الشناج (شدة التشنج) و الكنع(الرعاش) و البتور(ج بتر)،الخ...

ويكون الفحص في الغالب طويلا و مجهدا لاسيما إذا كانت الإصابات عشوائية أو غير محددة بدقة(مخلفات شلل الأطفال، و بعض حالات الشلل الدماغي). إن تعاون الرياضي

ضروري تماما لكن الحصول عليه ليس سهلا دائما، لأن بعض الأشخاص يميلون إلى المبالغة في إبراز إعاقتهم بالامتناع عن القيام بحركة ما رغم قدرتهم على أدائها، كما يمكن أن تجد مشاكل اتصال(اختلاف ثقافي أو لغوي) بين المصنف و الرياضي.
يجب أن يكون الفحص مدققا ذلك أنه، إذا أنجز بسرعة و قبل منافسات مباشرة أو في منشآت غير ملائمة، يمكن أن يقود إلى أخطاء في التقدير.

ب2- الصعوبات الراجعة إن نظام التصنيف:

يجب الإلمام الجيد بمختلف النظم التصنيفية. لذلك ينبغي التحري في اختيار النظام الملائم مع اعتبار طبيعة الحركية و المسابقة المختارة.

وهكذا فاءن رياضيا مبتور الطرفين السفليين يمكن أن يصنف مع الرياضيين على الكرسي (I.S.M.W.S.F) أو مع الرياضيين من فئة ليزوتر "الآخرين" (I.S.O.D) ، ونفس الأمر بالنسبة إلى شخص حامل لمخلفات شال الأطفال. أما الرياضي ذو الشال الدماغي، فاءنه يمكن أن يصنف مع المصابين بالشال الدماغي (C.P-I.S.R.A) أو مع "ليزوتر"(I.S.O.D)

ليس هناك تجانس تام ضمن نفس الصنف ذلك أن أي معوق لا يشبه معوقا آخر. فالرياضي الذي يوجد بالحد الأقصى لصنفه يكون أكثر إعاقة من ذلك القريب من الحد الأدنى، رغم أنهم ينتميان إلى صنف واحد. كما انه كثير أما لا يلاحظ وجود رياضيين تكون إعاقتهم بين صنفين اثنين، و لابد، مع ذلك، من البت الأمر مع الحرص أكثر ما على عدم غبن الرياضي.

ب3- الصعوبات الراجعة إلى الإعاقة الدنيا

وفي جميع الحالات، توصي الهياكل الدولية بالتثبت، بكل من الدقة، مما إذا كان للرياضي "الإعاقة الدنيا" المطلوبة و التي تخول له المشاركة في معينة، الأمر الذي يمح له بأن يصنف و يشارك في المنافسات.

ج- غائية الفحص

يجب أن يصنف الرياضي، حسب إعاقته، في النظام التصنيفي الملائم الذي أقرته اللجنة الدولية الأولمبية الموازية.

ج 1 - إلى أية فئة من المعوقين ينتمي الرياضي؟

- شلل دماغي أو حالات مشابهة
- إصابات نخاعية
- مخلفات شلل الأطفال
- بتر(أو بتور)
- "ليزوتر"(الآخرون)

في جل الحالات تكون الإعاقة واضحة، وتسهل بذلك مهمة المصنف، ولكن في بعض الأحيان يكون من الضروري إجراء استجواب وفحص سريري دقيقين لتشخيص نوع الإصابة و توجيه الرياضي نحو هذا النظام التصنيفي أو ذاك.

وفي بعض الحالات يكون الرياض ذا إعاقة مزدوجة(بصرية و حركية مثلا)، و في هذه الحالة يكون الرياضي (أو مدربه) حرا في اختيار الفئة التي يريد أن يشارك معها(ذوي الإعاقة البصرية أو القصرين عن الحكة العضوية)، إلا أنه، مهما كان اختياره سيكون متضررا.

د- فحص التصنيف

د1- وجها الفحص: في مختلف النظم التصنيفية الجاري بها العمل يقوم فحص التصنيف أساسا على:

- تقييم بدني يتمثل في تقرير دقيق و محدد لطاقة الرياضي الحركية الكامنة بواسطة اختيارات عضلية و فحص مختلف الحركات المفصلية.

و يتعلق الأمر بالرياضيين ذوي الإصابات النخاعية و مختلفة شلل والى حد ما المبتورين.

- طابع "وظيفي" يتمثل في تقييم القدرات الحركية للشخص، دون اعتبار أسباب العجز، و يطبق هذا بالأساس على فئة"ليزوتر" (الآخرين). وبالنسبة إلى ذوي الشلل الدماغي فاءن طريقة التصنيف هي كذلك من النوع الوظيفي إلى حد كبير. إلا أنه، بالنسبة إلي جل الرياضيين، يكون الجميع بين الطابعين ضروريا في أغلب الأحيان، كما سنراه لاحقا في الفصول المتعلقة بدراسة مختلف فئات الإعاقات.

4-5 الخصائص التنظيمية لفحص التصنيف:

من المهم أن يكون حاضرا في الذهن دائما أن فحص التصنيف يجب أن يكون مقننا دقيقا ويستجيب للشروط التالية:

- إجراء الفحص، إذا أمكن، ولاسيما بالنسبة إلى ذوي الشلل الدماغي، من قبل لجنة متكونة من 3 أشخاص:

- طبيب
- أخصائي في العلاج الطبيعي
- فني
- يتم الفحص قبل وقت كاف من المنافسات
- يجب أن يكون الفحص دقيقا و مطابقا للإجراءات الوارد بيانها سابقا.
- يجب أن يكن المترشح في زي رياضي، بألوان فريقه إذا أمكن، وحاملا معه وثائق التعريف(جواز السفر، الإجازة الرياضية، الخ...)
- يكون الرياضي مرفقا بمدربه و شخص يتولى الترجمة، إذا كان ذلك ضروريا.
- يجرى الفحص، بالنسبة إلى الكشف البدني، في قاعة متسعة وضاءة بالقدر الكافي، وملائمة التجهيز (طاولة فحص، كرسي، كرسي متحرك، الخ...)
- اثر ذالك، و إذا كان الأمر ضروريا، تتم مراقبة الرياضي على الملعب لتأكيد الصنف الذي سبق إسناده.
- إذا لم يتسن، في نهاية إعادة الفحص (Review) تأكيد الصنف، يتم إجراء مراقبة إضافية أثناء المنافسة.
- في النهاية يتم إعلام الرياضي كتابيا بالصنف المساند مع كل التوضيحات اللازمة.

4-6 وثيقة التصنيف:

لكل اتحاد رياضي دولي وثيقة تصنيف خاصة(انظر الملحق) تلائم فئة الإعاقة المنوطة به. وينبغي أن تتضمن هذا الوثيقة ذات الخصوصية بالنسبة إلى كل نظام تصنيف، الإشارة إلى صنف الرياضي وصفاته السريرية و الوظيفية ذات الصلة باءعاقته.

كما ينبغي أن تملأ هذه الوثيقة بوضوح وتوقع من قبل أعضاء لجنة التصنيف عند فحص كل رياضي يتم إجراؤه بمناسبة منافسة دولية.

تسلم نسخة من الوثيقة للرياضي أو من يمثله، ويحتفظ بأخرى لدى كتابة لجنة التصنيف الدائمة التابعة للاتحاد المعني.

، يكون توقيع مصنفين دوليين اثنين ISOD و ISMWSF و فيما يتعلق باتحادي إجباريا كي يعتبر تصنيف الرياضي صالحا على الصعيد الدولي.

يجب أن تكون الوثيقة ممضاة ثلاثة مصنفين دوليين من بينهم CP-ISRAو بالنسبة إلى طبيب.

ويكون الصنف المسجل على الوثيقة نهائيا، إلا إذا ورد ما يخالف ذلك بالوثيقة.

4-7 المقاربة الجديدة و الآفاق المستقبلية:

4-7-1 المقاربة الجديدة للتصنيف:

لقد تناولنا في الفصول السابقة نظم التصنيف المتعلقة بمختاف فئات المعوقين الحركيين، أعاني بذلك التي تخص ذوي الشلل الرباعي وذوي الشلل السفلي، والحاملين لمخلفات شلل الأطفال (ISMWSF) على الكراسي ، و ذوي الشلل الدماغي (CP-ISRA)، و المبتورين (ISOD)، و"ليزوتر".

وهكذا، حسب هذه النظم المختلفة، في ألعاب القوى، يوزع المبتورون إلى 9 أنصاف (A1-A9) ، وذوو الشلل الدماغي إلى 7 أصناف (C8-C2) ، و إلى 4 أصناف في السباقات (LAT1-4LAT)، و 6 أصناف في الرمي و القفز (LAF6-LAF1) و 8 أصناف (T4-T1) في فئة "ليزوتر" و أخيرا 4 أصناف (F8-F1) للرياضيين على الكرسي.

و تصور المرء كثرة المسابقات المبرمجة لمنافسة في ألعاب القوى، تنظم على الصعيد الوطني أو الدولي، و التي يشارك فيها جميع أنواع المعوقين الحريين (يوجد 38

صنفا إذا ما اعتبرنا الرجال فقط) مع كل صعوبات التنظيم التي يمكن أن تترتب على ذلك.

وفعلا، ونظرا إلى تعدد الأصناف و عدد الرياضيين المحدود نسبيا يجابه المنظمون منافسات طويلة و بسبب النقص في المتنافسين، مسابقات باثنين أو ثلاثة رياضيين مرسمين. بل إن بعض هذه المسابقات تحذف أصلا لعدم وجود مرشحين. ويؤدي هذا إلى من الإحباط لدى الرياضيين و لاسيما أولئك الذين تكون طبيعة إعاقتهم قليلة الانتشار أو يكون قصورهم الحركي جسيما. ولا يشجع هذا الوضع على تحسين النتائج، و لا على رفع المستوى الفني بشكل عام، كما أنه يشكل عائقا أمام ازدهار الحركة الأولمبية الموازية و من خلالها، رياضة المعوقين في سماتها التنافسية.

2-7-4 دمج الأصناف

و I.P.C يراعى حاليا، في منافسات ألعاب القوى المنظمة تحت إشراف ال
، دمج الأصناف في برمجة المسابقات. وتضم الأصناف ISOD و الISMWSFال المدمجة في هذه المنافسات، رياضيين ذوي شلل رباعي، وذوي شلل نصفي، و مبتورين و رياضيي فئة"ليزوتر" ليشاركوا معا في مسابقات موحدة. ويتنافس الرياضيون ذوو شلل الدماغي لوحدهم إلى حد الآن، في مسابقات خاصة بهم.

، بناء على ذلك، منافسات على الكراسي، تجمع أصناف الرياضيين ISMWSFتنظم ال ذوي إصابات بالنخاع الشوكي، وبعض المبتورين وآخرين من فئة" ليزوتر"، مع اختفاء بمنافسات الرياضيين المتنقلين، بجميع فئاتهم(ISOD وقوفا على أن تتكفلF8الصنف باستثناء الرياضيين ذوي الشلل الدماغي).

إن نظام التقنين الأصناف، و حرصا على التجانس، خلال المنافسات التي تنظمها
و تهم جميع فئات الرياضيين، يقدم حسب رسم متجانس يرمز فيه إلى الأصناف I.P.C على النحو التالي :

لمنافسات الرمي و القفز، متبوعا بعدد الصنف في رقمين، الرقم F لسباقات العدو، T العشري منهما مطابق لنوع أو فصيلة الإعاقة، ورقم الآحاد مطابق للصنف، في مختلف نظام التصنيف المدروسة.وهكذا فان الأصناف، وفقا لهاذ الرسم، تقدم كما يلي :

(IBSA)* القصور البصري

F13, F12, F11 وT13, T12, T11

(INAS-FID)* تخلف ذهني

(لا يجود تصنيف)T20- F20

(CP-ISRA)* الشلل الدماغي

- على الكراسي:

F34, F33, F32, F31, T34, T33, T32, T31

- متنقلون:

F38, F37, F36, F35 ; T38, T37, T36, T35,

(ISOD)* البتر و الآخرين

- رياضيون متنقلون

F46, F45, F44, F43, F42, F41, F40 ; T46, T45, T44, T43, T42

(ISMWSF) * الإعاقة الحركية

- رياضيون على الكرسي المتحركة

T54, T53, T52, T51

- **رياضيون على كراسي الرمي**

F58, F57, F56, F55, F54, F53, F52, F51

*** إعاقة الصم و البكم**

تضم هذه الفئة صنفا واحدا لكل مسابقة كرياضة الأسوياء(عدو، قفز، رمي)

وفقا لهذه الرموز، تكون الأصناف المدمجة وما يقابلها من الأصناف القديم كما هي في منافسات ألعاب القوى منذ 1998، كما يلي:(IPC)مطبقة لدى

*** الرياضيون ذوو القصور البصري:**

تضم هذه الفئة 3 أصناف للمسابقات و3 أصناف لمنافسات الرمي و القفز. و ليس هناك أصناف مدمجة.

B1 يوافق F11, T11

B2 يوافق F12, T12

B3 يوافق F13, T13

*** المتخلفون ذهنيا**

. وليس هناك F20 و T20تضم هذه الفئة صنفا واحدا لكل مسابقة(عدو، قفز، رمي) أصناف مدمجة. و نجد أشخاص ذوي إعاقة الشديدة و البسيطة.

-**الإعاقة الشديد ة:** يشرف عليها الأولمبيات الخاص.

- **الإعاقة البسيطة:** يشرف عليها الاتحاد الدولي لرياضة المعوقين ذهنيا.

*** ذوو الشلل الدماغي**

لا توجد أصناف مدمجة

-**على الكرسي** (عود، قفز، رمي)

أدنىC2 يوافق F31, T31

أعلىC2 يوافق F32, T32

C3 يوافق F33, T33

C4 يوافق F34, T34

- **متنقلون**(عدو، قفز، رمي**)**

C5 يوافق F35, T35

C6 يوافق F36, T36

C7 يوافق F37, T37

C8 يوافق F38, T38

4-8 لجنة التصنيف:

، بتنظيم كل ما يتصل IPCلجنة التصنيف هي الجهاز المكلف، داخل فرع بال

، ويتكون المصنفين و IPCبتنصيف الرياضيين عند المنافسات التي تعقد برعاية ال

منحهم شهائدهم.

1. يرأس رئيس لجنة التصنيف أعمال اللجنة و يقدم عرضا بذلك إلى اللجنة التنفيذية للفرع(ألعاب القوى).
2. يجب أن يكرس كامل مسؤولياته للتصنيف و التكوين.
3. بإمكانه تفويض مشمولاته داخل اللجنة إلى شخص آخر من اختياره.
4. انه مكلف بضمان حضور المصنفين المعتمدين أثناء الألعاب طبقا لقواعد فرع ألعاب القوى
5. ينبغي أن يتأكد رئيس لجنة التصنيف من أن منظمي الألعاب تتوفر لديهم التجهيزات الملائمة للقيام بعملية التصنيف.
6. يجب أن يعين المصنفين المعتمدين الذين يتكفلون بالمتدربين.
7. يتعين عليه أن يتأكد أن المتربين قد تسنى لهم حضور ندوة مقبولة أو، على الأقل، أمكنهم الاطلاع على الوثائق التكوين الأساسية، قبل حضور تكوينهم الأول خلال المنافسة.
8. ينبغي أن يتأكد أن جميع المصنفين المعتمدين على إلمام بآخر تطورات نظم التصنيف.
9. يجب أن يعمد رئيس لجنة التصنيف إلى تقييم المتربصين (المتدربين) ويناقش معهم ما قد يكون تحقق لهم من تقديم أثناء أو بعد منافساتهم الأولى، ولا ففي نهاية التكوين.
10. عليه أن ينصح كل متدرب بما قد يحتاجه من تكوين إضافي.

4-9 حقوق الرياضي وواجباته:

لكل رياضي حقوق وواجبات باعتبار قواعد نظام التصنيف، وهي:

1. أن يوضع في الصنف المناسب لقدرته الكامنة على الحركة.

2. من حقه أن يتوقع أن تكون قدرة الرياضيين الآخرين في صنفه على الحركة مشابهة أو مساوية لقدرته هو.
3. أن يكون من حقه، إلى حد ما ألا يتكشف عليه أحد عند فحص التصنيف.
4. قبول أن من واجب الرياضيين أن يكونوا متعاونين بالإجابة الصادقة عن جميع الأسئلة و القيام بجميع الاختبارات بكل أمانة.
5. أن يكون من حقه أن يعترض على الصنف المسند إليه.

الفصل الثالث

العدوان

تمهيد:

1- مفهوم العدوان في الرياضة:

لقد تعددت التعاريف فيما يخص السلوك العدواني في الرياضة إلا أنها تتفق في مجموعها في تعريف واحد على أنه ذلك السلوك الذي يهدف إلى محاولة إصابة أو إحداث ضرر أو إيذاء لشخص آخر أي أن اللاعب أثناء المنافسة يسعى لإيقاع الضرر والأذى بالمنافس بقصد نية أي داخل قانون اللعبة أو بسوء نية أي خارج إطار قانون اللعب ولهذا وجد الباحثين مشكلات في تحديد تعريف فاصل حاصل للسلوك العدواني حيث أنهم لم يستطيعوا أن يضعوا خطا فاصلا بين العدوان الذي يمكن أن نحتمله ونتجاوز عنه أو وبين العدوان الضروري لبقائنا واستمرار حياتنا والعدوان المدمر والمخرب[58]

إلا أنها وجدت بذاك مجهودات لمحاولة إلقاء الضوء على مفهوم العدوان في المجال الرياضي ومن بين المحاولات المعتبرة محاولة " سيلفا Silva وأورليك، 1980 1979 " وقد شرح هذا الأخير العدوان الرياضي على حسب الغاية والهدف من اتباع اللاعب هذا السلوك واستطاعوا تقسيمه إلى ثلاثة أنواع من العدوان الرياضي وهم كالتالي:

2- أنواع العدوان الرياضي:

2-1 العدوان العدائي:

إن السلوك العدائي هو ذلك السلوك الذي يهدف الفرد منه إلى محاولة إصابة كائن حي آخر لإحداث الألم أو الأذى أو المعاناة للشخص الآخر وهدفه التمتع والرضا بمشاهدة الأذى والألم التي لحقت بالفرد (....)، ويضيف "أدروم: يكون السلوك العدواني كغاية في حد ذاته عندما يكون الهدف منه: هو إلحاق الضرر أو الأذى النفسي أو البدني نحو الآخـرين مع الشعور بالتمتع والرضـا نتيجة لذلـك"[59]، وقد يحدث مثل هـذا العـدوان في المجال الرياضي في العديـد من المواقف التـنافسية مثل قيام مدافع كرة القدم

58 أسامة كامل راتب، علم النفس الرياضة، مفاهيم وتطبيقات، ط2، دار الفكر العربي. ص207

59 Richard B, Aldron, Manuel de psychologie de sport, Ed, Vigot, Paris, 1986.

بمحاولة إصابة منافسه بقدمه عقب محاولة منافسة تخطيه بالكرة، أو محاولة لاعب كرة السلة دفع منافسه باليد للسقوط على الأرض أثناء مراقبته له.

وهذا ما نلاحظه جليا في حصة التربية البدنية والرياضية من خلال محاولة التلميذ إسقاط زميله أثناء المنافسة أو أثناء اللعب خاصة في حالة عدم انتباه الأستاذ وهو يستعمل هذا السلوك من أجل التمتع وزميله يتألم.

2-2 العدوان الوسيلي:

وهو الذي أشار إليه "سيلفا" إلى أن العدوان كوسيلة يتضح عندما يهدف إلى إلحاق الأذى بشخص آخر ولكل ليس بغرض التمتع والرضا نتيجة ذلك ولكن بغرض الحصول على تدعيم أو تعزيز من الخارج كتشجيع الجمهور أو رضا المدرب [60]، ويضيف " حسن خليل " أي أن هذا: السلوك العدواني وسيلة لغاية معينة[61].

ونلاحظ هذا السلوك أثناء حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ من خلال محاولة التلميذ المراهق إبراز نفسه أمام أستاذه وزميلاته وزملائه في الفوج من خلال محاولة الاستحواذ على الكرة ونزعها من زميله لتحقيق غايته وهي الاستيلاء على الكرة من أجل التعالي أمام زملائه وخاصة زميلاته أي أن سلوكه العدواني توجد له غاية من ورائه ولكن الموقف لا يرتبط بانفعال الغضب.

إن كلا من العدوان الرياضي العدائي والوسيلي يعتبران من بين السلوكات غير السوية وأنهما نوع من العدوان السلبي لأن أضرارها وخيمة بالفرد وكذا بالرياضة بصفة عامة.

أما خلال حصة التربية البدنية والرياضية فإن هذه السلوكات تحرف من الهدف المسطر لهذه الحصة التي هي ذات هدف تربوي بحت.

---

[60] محمد حسن علاوي، سيكولوجية العنف والعدوان، ط1، مركز الكتاب للنشر، 1998. ص13

[61] حسن خليل، أحداث شغب في ملاعب كرتنا، جريدة النصر، العدد 4750، 1989. ص82

وفي ضوء ذلك أشار الباحثين في مجال علم النفس وعلى رأسهم "سيلفا" إلى نوع من السلوك يطلق عليه السلوك العدواني الجازم وهو نوع من السلوك يختلف اختلافا واضحا عن السلوك العدائي.

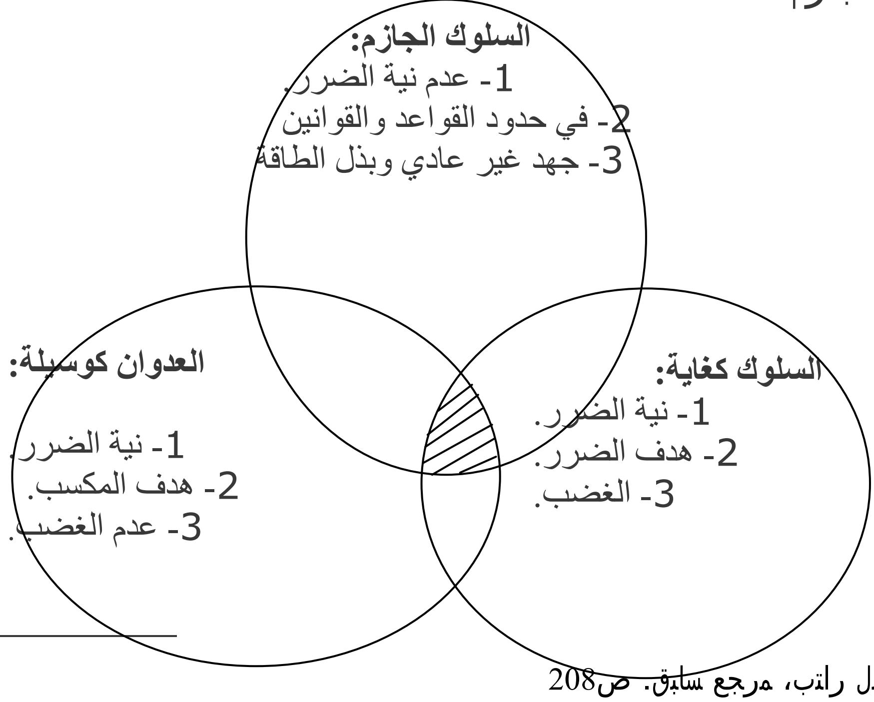
3-2 السلوك العدواني الجازم (الإيجابي):

وهو ذلك السلوك اللفظي والبدني الذي يتميز به اللاعب والذي يقصد إظهار مقدرة وطاقة بدنية فائقة من أجل تحقيق الفوز[62]، والذي يتميز بالقوة والشدة والحزم والتصميم والكفاح في إطـار لوائح.

وقوانين معترف بها [63]، حيث أنه لا يقصد منه إيقاع الأذى بشخص آخر فهذا السلـوك العـدواني هو إيجابي نظرا للهـدف المراد منه ومن أمثلة ذالك لاعب كرة القدم الذي يسدد الكرة على المرمى بقوة، أو لاعب كرة السلـة الذي يؤدي التصـويب عـلى الحلقة من خلال ضرب الكرة بقوة على اللوحة أو لاعب كرة الطائرة الذي يؤدي الضربة الساحقة بقسوة بالرغم من إمكانية أن يكسب النقطة بأداء تمريرة عادية.

وفيما يلي سنقدم نماذج تبين التداخل بين السلوكات العدوانية الثلاثة والتي قدمها " أنظر الشكل رقم (1).Silva"سيلفا

شكل رقم (1): يوضح الصعوبات المحتملة للتمييز بين العدوان كغاية والعدوان كوسيلة والسلوك الجازم



[62] أسامة كامل راتب، مرجع سابق. ص208

[63] محمد حسن علاوي، مرجع سابق. ص14

منطقة الغموض.

1983" شرحا لمفهوم العدوان على أساس درجة السلوك Orlickويقدم "أورليك
العدواني البدني المتوقع من اللاعب، حيث يرى إمكان تصنيفه إلى فئات خمس كما يلي:

جدول (1): يوضح فئات السلوك العدواني البدني المتوقع من اللاعب تبعا لدرجة العدوان[64]

فئة السلوك العدواني	اتجاه العدوان	الدافع الأساسي للسلوك العدواني
العنف	ضد الإنسان	إلحاق الأذى بالآخرين على نحو يتسم بالقوة والقسوة البالغتين، مع الشعور بالمتعة والرضا بمشاهدة الألم الذي يلحق بالآخرين
العدوان المدمر	ضد الإنسان	إلحاق الأذى، أو توجيه الضرر أو الإصابة بشخص آخر، مع الشعور بالمتعة نتيجة لذلك
العدوان التعبيري	موجه للذات	الشعور بالرضا والمتعة نتيجة الضرب أكثر من الشعور بالرضا والمتعة نتيجة إلحاق الأذى أو توجيه الضرر للآخرين
العدوان كوسيلة	نحو الهدف	تحقيق هدف أو إنجاز واجب معين، فهو وسيلة لغاية معينة، وليس غاية في حد ذاتها، أي لا يتضمن الهدف

[64] أسامة كامل راتب، مرجع سابق. ص210-211

		في حد ذاته إلحاق الأذى بالآخرين أو التمتع بمشاهدة الألم أو الأذى الذي لحق بهم من جراء السلوك العدواني نفسه.
العدوان غير المعتمد	غير مقصود	يحدث الضرر مثل إصابة المنافس بالصدفة ودون وجود هدف أو التمتع من جراء ما حدث
السلوك الجازم	نحو الهدف	تحقيق الهدف من الأداء بكفاءة وفاعلية في إطار القواعد والقوانين الخاصة باللعبة أو الرياضة، ولا يتسم السلوك بالعدوان أو النية لتحقيق السلوك العدواني.

3- **مفهوم السلوك العدواني:**

هو سلوك يرمز إلى إيذاء الغير والذات وللعدوان صور عديدة منها العدوان عن طريق العنف الجسمي والعدوان باللفظ "بالكيد والإيقاع والتشهير والتشاجر وقد يتخذ العدوان أشكالا أخرى كإسراف الولد في مطالبه و لواهيه أو تضييف المعلم على طلابه بإفراطه من النقد والتهديد، بل أن الإهمال والاستخفاف بشخص وبشيء قد يكون ضربا من العدوان الشديد، وكذلك الحسد وهو تمني زوال نعمة الغير.

تعرفه الدكتورة سعدية علي باهر على أنه "سلوك هجومي يحاول به الفرد أن يقوم بعمل ضد بيئته لكي يحصل على أهدافه أو يجد مخرجا لتوتره"[65].

بينما يعرفه دولار ميلر في كتابهما الإحباط والعدوانية بـ: العدوان فعل هدفه إلحاق الضرر بعضوية ما[66].

ويرى "ساول روز ترويج أن" السلوك العدواني والتعبير المادي الخارجي لهذه العدوانية التي ترمي إلى إلحاق الأذى وتدمير الآخرين.

---

[65] سعدية باهر: سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، 1984، ص89.

[66] Van Millam ; « L'agressivité Humaine » édition Magasin du sport, 1975, Paris , P15.

ويرى فرويد أن العدوان ناجم عن الإحباط إذ هو مظهر بغريزة والموت في مقابل الليبيد وكمظهر لغريزة الحياة وهو بذلك مكون أساسي للدفعات الغريزية الأولية قد يرتد إلى الذات فتكون بإجراء المازوخية Masichisme[67].

4- **أسباب السلوك العدواني:**

إن العدوانية تتطور مع العمر لإن الحاجة للانتباه هو عدم الراحة الجسمية، تؤدي إلى مظاهر تتمثل في الغضب خلال السنوات الأولى من العمر فهي تحدث كرد فعل للسلطة الأبوية للمشاكل المتعرض لها.

وتختلف أسباب العدوانية باختلاف التكوين النفسي الاجتماعي للأفراد وحسب أعمارهم الزمنية وأهم تلك الأسباب قد يكون العامل جسميا في الهيجان العدواني لوجود عامة أو نقص حاسة من الحواس أو ضعف عصبي في السيطرة على النفس فيكون العدوان انتقاما من يحيط به.

بعض سنوات العمر تكون فترة مشجعة لبعض مظاهر العدوان مثل فترة الفصام للرضيع، فترة سن اليأس بالنسبة للنساء، فترة التقاعد الوظيفي للكهول.

قد يكون عدوان المراهق بشكل رد فعل للدلال المسرف الذي يعيشه وسط أسرته حيث يتعلم كيف تجاب طلباته لمجرد الغضب، أو لوجود نظام صارم منضبط في المنزل بحيث يخبر أفراد الأسرة على احترام ظاهري شكلي لا يقنعون به ولا يجرؤون في ذلك منفسا لتوترات أعصابهم داخل المنزل.

بعض أفراد الأسرة تشجع صغارها على السلوك العدواني مع أبناء الجيران عن طريق الانتقام والإغراء.

شعور الفرد بالإهمال من طرف أسرته يجعله يتبنى مواقف عدوانية كمحيطات للفت الانتباه وإليه وبأنه قادر على تشويش محيط الأسرة.

الإحباط الذي يشعر به الفرد نتيجة مهاجمته من شخص آخر بسبب غير معلوم.

الرغبة في استعراض التفوق والقوة نتيجة لمشاهدة في وسائل الإعلام.

وجود نماذج معينة للعدوان داخل الأسرة.

---

[67] عبد الرحمن العيسوي: في الصحة النفسية العقلية، دار النهضة العربية، سنة 1992، ص27.

العقاب البدني الدائم والمستمر داخل الأسرة كأسلوب للتربية.
الحاجة لحماية الذات والدفاع عنها في مواجهة العدوان الخارجي.
اتجاهات الأولياء أو الكبار الآخرين كالجد، والجدة مع العدوان[68].

4-1 التقليد:

يهتم الباحثون في مجال التعلم الاجتماعي بهذا المفهوم، حيث يفسرونه على أنه حدوث التعلم من خلال محاكاة نموذج معين ومشاهدته أثناء أدائه للسلوك المراد تعلمه، ويؤدي التعلم عن طريق التقليد دورا هاما في عملية التنشئة حيث يعد أحد الأساليب الرئيسية التي يتم من خلالها اكتساب أنماط سلوكية معينة ويكتسب الأفراد عدد من المهارات الهامة التي تساعدهم في التوافق النفسي والاجتماعي من خلال مشاهدة النموذج في القدوة، وهو يؤدي هذه المهارات ومن ذلك اكتساب الطفل اللغة من خلال محاكاته لهذا النموذج في الأسرة سواء تم ذلك بشكل مقصود أو بصورة تلقائية أثناء مواقف التفاعل المختلفة، كما يعد التعلم من خلال مشاهدة النموذج القدوة في اكتساب الأفراد.
معايير السلوك الأخلاقي، حيث تكشف عملية التقليد للأبناء على مدى تمسك الوالدين بسلوك معين هذا عن دور التقليد في اكتساب السلوك الإيجابي بالإضافة إلى ذلك فإن التقليد يؤدي دوره في اكتساب الأفراد لأنماط سلوكية سلبية، ومن ذلك اكتساب الطفل للسلوك العدواني من خلال مشاهدة الآخرين يقومون بهذا السلوك سواء في إطار الأسرة أو الأقران[69].

4-2 التخلص من العدوانية:

يرى البعض أن الرياضة تتضمن بعض العناصر العدوانية أوان الناس قد تستعرض العدوانية، من خلال الرياضة والعدوانية قد تكون مضرة وقد تكون معلنة، أي أن العدوانية في بعض الأحيان تتنكر في شكل رقيق يصعب اكتشافه لكن الكثيرين يؤمنون بأن أحد العوامل الجذب في الرياضة تتيح وسطا اجتماعيا مقبولا للفرد لاستعراض العدوانية أو للتنفيس عنها.

---

[68] الهاشمي عبد الحميد: علم النفس الاجتماعي، دار الشروق، جدة، 1984، ص233.
[69] د. زين العابدين درويش، علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته، مطابع زمزم، الطبعة الأولى ، 1993، ص338.

وقد تكون هناك مساحة للعدوانية في الرياضة لكنها محكومة بقواعد اللاعب وجزاءاته لكن مما لاشك فيه أن الرياضة كأحد الأنشطة الإنسانية، تعد أكثر هذه المناشط ملائمة للتخاص من العدوانية وللتنفس عنها، فالأدوات الحركية بمختاف أنواعها بالتخاص بقدر كبير من العدوانية[70].

5- **أسباب السلوك العدواني في الرياضة:**

5-1 أسباب مرتبطة بخصائص المنافسة الرياضية: إن المنافسة الرياضية ما هي إلا نشاط يحاول فيه اللاعب إحراز الفوز حيث يحاول كل رياضي إحباط محاولات المنافس لتحقيق هدفه وفي الوقت الذي يسعى فيه المنافس لتحقيق الهدف أو أهداف متشابهة، وبذلك فهي تحمل في طياتها الكسب والخسارة، وهذا الفشل يمثل خبرة إحباط تجعل الرياضي أكثر تهيأ لظهور السلوك العدواني فالإحباط لا يعتبر السبب المباشر للعدوان بل أنه يؤدي إلى تعريض الفرد على العدوان أو ما يسمى بالدافع العدواني الذي يعزز بدوره السلوك العدواني[71].

5-2 **عوامل مرتبطة بخصائص الأنشطة الرياضية:** هناك أنشطة رياضية تحمل بين طياتها خصائص نفسية تشجع العدوانية حيث من المفترض أن هناك أنشطة رياضية تتميز بدرجة عالية من العدوانية، فمنـها التي تسمح قوانينها بالاحتكاك المباشر (أنظر الشكل 2).

أما فيما يخص حصة التربية البدنية والرياضية وبرنامجها فإنها لا تسهم الأنشطة الرياضية التي تسمح بالعدوان المباشر، فالتي تعنيها تتمثل خاصة في الأنشطة التي تشجع العدوان المباشر بدرجة محدودة.

شكل رقم 2: تصنيف الأنشطة الرياضية على أساس درجة العدوانية تبعا للقواعد والقوانين الخاصة لكل لعبة أو رياضة[72].

---

70 أمين أنور الخولي، الرياضة والمتمع، سلسلة علم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت، 1996، ص67.

71 أسامة كامل راتب، مرجع سابق. ص213

72 أسامة كامل راتب، مرجع سابق. ص213

أنشطة رياضية تشجع العدوان المباشر		الملاكمة، المصارعة، الجودو، الكراتي، كرة القدم الأمريكية.
أنظمة رياضية تشجع العدوان المباشر بدرجة محدودة.		كرة القدم، كرة السلة، كرة اليد.
أنشطة رياضية تتميز بالعدوان غير المباشر.		الكرة الطائرة، التنس.
أنشطة رياضية تتميز بالعدوان الموجه نحو الأداة.		الغولف.
أنشطة رياضية لا تتضمن العدوان المباشر أو غير المباشر.		التمرينات الحرة.

6- **أنواع السلوك العدواني:**

إن للسلوك العدواني عددا من الأنواع، يظهر فيها وهي تتفق فيها عدد من الصفات وتختلف في عدد آخر.

1-6 **السلوك العدواني المباشر:** يشمل هذا النوع في حالات القلق فيلاحظ أن الطفل الذي يعاني من الحرمان والإهمال نراد يندفع مباشرة إلى الشيء الذي كان مصدر إحباطه أو فشله وقد أوضحت KHomy " أنه من الخطأ كبت المشاعر العدوانية، حيث يؤدي "

ذلك إلى القلق والعصاب النفسي واقترحت أنه من الأفضل للشخص أن يعبر عن مشاعره من حين لآخر حق يزيج عن نفسه.

6-2 **السلوك العدواني غير المباشر:** يتخذ السلوك العدواني في بعض الأحيان نتيجة التأثير المحيط صورا غير مباشرة كإبداء ملاحظات أو انتقادات جارحة نحو الشخص مصدر الإحباط، كما قد يستعمل الفرد سلوكات عدوانية غير مباشرة كالغش والخداع ليوقع بالآخرين في مواقف مؤلمة أو يلحق بهم الضرر[73].

6-3 **السلوك العدواني المستبدل:** هو اتخاذ ناس أبريان هدفا لتفريغ المشاعر العدوانية، بحيث يوجه السلوك العدواني، إلى مثيرات أخرى غير أصلية سواء كان على أشياء المادية أو قد ينصرف السلوك العدواني إلى شخص آخر لم يكن سبب في الإحباط الشخصي المتعدي لكن سبب ضعف أو لظروف معينة جعلته فريسة للسلوك العدواني وذلك عندما يكون مصدر العدوان قويا يخشى الفرد على نفسه منه[74].

6-4 **العدوان العادي:** لقد عرفه العلماء نفسيا على أنه تعبير لكل الميول النشطة الموجهة نحو الخارج والتي لا تكون موجهة للتدمير والتحطيم وبهذا المعنى فالعنوان العادي عبارة عن شكل من الأشكال للتفريغ الداخلي الذي تقصد العضوية من ورائه البحث عن الاستقرار والإشباع ويتضمن هذا النوع من العدوان ثلاثة مظاهر من السلوك العدواني وهي:

6-4-1 ***العدوان الجسدي:*** الذي يشترك فيه الجسد في الاعتداء على الآخر، كالضرب والدفع والقتل بالسلاح.. وهذه السلوكات ترافق غالبا نوبات الغضب الشديد[75].

6-4-2 ***العدوان العاطفي***: ويقف عند حدود الكلام الذي يرافق الغضب والشتم والسخرية والتهديد وذلك من أجل الإيذاء أو خلق جو من الخوف.

---

[73] لشرقاوي مصطفى، علم الصحة النفسية، ط1، النهضة العربية ، بيروت، 1983، ص245.

[74] عماد الدين إسماعيل: النمو في المراهق، دار العلم، الكويت، 1982، ص275.

[75] عماد الدين إسماعيل: مرجع سبق ذكره، 1982، ص279.

6-4-3 ***العدوان الرمزي:*** ويشتمل على التعبير بطرق غير لفظية عن احتقار الأفراد الآخرين أو توجيه الإهانة لهم كامتناع عن النظر إلى الشخص الذي يكن العداء له من الامتناع عن تناول ما يقدمه له.

6-5 **العدوان المرضي:** هو عبارة عن ازدياد في طبيعة والشكل السلوكي لبعض الأمراض النفسية مثل: بعض حالات الفصام والحالات الهجاسية والعظيمة التي تتضمن فكرة التجانب الوجداني ومن جهة أخرى إيجابية كالتي تساهم في تطور الحضارات والثقافات وذلك عن طريق التصعيد.

7- نظريات السلوك العدواني الرياضي:

لقد رأينا آنفا نظريات السلوك العدواني وقمنا بتعريفها وربطناها بالجانب النفسي الاجتماعي أما الآن فسوف نتطرق إلى النظريات التي لها علاقة مباشرة بالجانب الرياضي وأهمها ما يلي[76]:

7-1 **نظرية الإحباط:**

رأينا أن الإحباط يتناسب طرديا مع العدوان حيث أنه كلما زادت فرص إحباط الفرد كلما زادت فرص ظهور وزيادة العدوان وكلما قلت فرص الإحباط قل معها السلوك العدواني، والإحباط ناتج عن وجود عائق يمنعك عن الوصول إلى حاجاتك أو غاياتك أو يمنعـك من الوصـول إلى هدفـك [77]، ويرى بعض الباحثين في مجال علم النفس الرياضي أن هذه النظرية قد توضح بعض أنواع السلوك العدواني في الرياضة وخاصة عندما يقوم اللاعب بإعاقة منافسه عن تحقيق هدفه عندئذ يصاب اللاعب بالإحباط الذي يدفعه لسلوك عدواني نحو منافسه، وقد تنتقل عدوانيته على بديل آخر في حالة عدم قدرته على العدوان على مصدر الإحباط [78]، ويضيف "باكار Bakker" أن الإحباط يتأثر بقوة

---

[76] محمد حسن علاوي، مرجع سابق. ص19

[77] شيفر وملمان، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، ط1، مكتب دار الثقافة، الأردن، 1999. ص244

[78] محمد حسن علاوي، مرجع سابق. ص23

الدافع من حيث شدة الرضا عن النتائج في تحقيق المكسب أو اليأس عن النتائج في الخسارة فالمكسب تدفعه أشياء ثانوية قد تكون التشجيع الخارجي أو دعم مادي[79].

7-2 **نظرية التنفيس (تفريغ الانفعالات المكبوتة):**

ويعتقد أنصار هذه النظرية من الباحثين في مجال علم النفس الرياضي أن الأنشطة الرياضية التي تتضمن درجة كبيرة من الاحتكاك البدني يمكن أن تكون بمثابة متنفس للسلوك العدوان، وهذا ما أشار إليه الباحثون، للمراهقين من أجل تعلم استخدام التنفيس الانفعالي من الطاقة الانفعالية المكبوتة وذلك عن طريق التمارين الرياضية كاللعب [80]، لأنه من أنماط الصراع الرمزي الذي يرتكز أساسا على العدوانية المنظمة والمقبولة اجتماعيا[81].

ويرى المختصين أن الرياضي فرد يمكن أن يتسامى بعدوانيته فيترع إلى ممارسة الرياضة حسب ميوله واستعداده وهو محرج اجتماعي مقبول فالرياضة على النحو السابق قناة من القنوات التي يتقبلها المجتمع كوسيلة للتنفس ولعل الدوافع العدوانية التي يرى بعض العلماء أنها غريزة بيولوجية فطرية[82].

7-3 **نظرية التعلم الاجتماعي:**

إن هاته النظرية تنظر للسلوك العدواني عكس نظرة أصحاب نظرية الإحباط العدواني، فهي تنظر إلى أن السلوك العدواني هو سلوك مكتسب نتيجة لعملية التعلم الشرطي أي حدوث رباط شرطي بين مثير واستجابة ولم يكن هناك علاقة من قبل ويمكن اكتسابه عن طريق مشاهـدة الآخرين وهم يعتـدون ، وهو بذلك: ذلك السلوك العدواني الذي يتعلمه اللاعب كما يتعلم أي نوع من أنواع السلوكات الأخرى ومن ثم فإن التعزيز الإيجابي للسلوك العدواني للاعب أو عدم إنزال العقاب بفاعله يمكن أن يدعم في ظهور السلوك العدواني في المستقبل.

---

79 F.C.Bakker, T.A, Winting H, Vabder-Brug, Psychologie et pratique Sportives, conceptes et aplication, ED, Vigot, 1992. P124.

80 سيد محمد الطواب، النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته، دار المعرفة الجامعية، 1995. ص365

81 محمد محمد الأفندي، علم النفس الرياضي والأسس النفسية للتربية البدنية، عالم الكتب، القاهرة، 1965. ص444

82 Robert S, Daniel G, La psychologie du sport, ED, Vigot, 1997. P297

جدول رقم (2): يوضح الأفكار الرئيسية لنظريات العدوان في الرياضة [83]

النظرية	الأفكار الرئيسية
نظرية الغريزة (التنفيس)	1- يعتبر العدوان دافعا فطريا بيولوجيا. 2- ينظر إلى العدوان كمجال للتنفيس عن الانفعالات المكبوتة. 3- تعتبر الرياضة مخرجا اجتماعيا مقبول لتنفيس العدوان.
نظرية الدافع (الإحباط)	1- العدوان نتيجة طبيعة للإحباط. 2- ترتبط قوة الميل إلى العدوان بمدى قوة، درجة وعدد الإحباطات. 3- العدوان لا يخدم كمتنفس ضد المؤيد من العدوان.
نظرية التعلم الاجتماعي	1- تعتبر الحاجة إلى العدوان استجابة متعلمة. 2- العدوان يولد المزيد من العدوان. 3- العدوان لا يخدم كمتنفس ضد المزيد من العدوان.

8- **أشكال العدوانية:**

تندرج تحت تسمية العدوانية أنواع كثيرة ومتعددة، حسب المثير والمنبع وحسب شدة ودرجة ظهور العدوانية وأسلوب تحقيقها نجد:

8-1 العدوانية الكامنة: هي طاقة داخلية لا تظهر في شكل سلوكات ملموسة ويمكن أن تدفع الفرد إلى الإبداع.

8-2 العدوانية الدافعية: وتنتج هذه الأخيرة نتيجة الخوف من خطر محقق فيلجأ الموضوع إلى تحطيم آخر قبل أن يطمحه هو.

8-3 العدوانية السلوكية: وهي تلك الطاقة التي تخرج على أشكال سلوكات مختلفة تأخذ سمة العدوانية.

8-4 العدوانية الهجومية: وتكون نتيجة الغضب عندما يهاجمه الآخر فلا يجد حدا من رد الهجوم.

[83] أسامة كامل راتب، مرجع سابق. ص219

8-5 العدوانية المارشية: وهي التي تتوجه نحو الذات.

8-6 العدوانية السادية: وهي التي تتوجه نحو الآخرين.

8-7 العدوانية البنائية: تندرج نتيجة الطاقة إلى ما هو مفيد.

8-8 العدوانية الهدامة: تكون نتيجة تشوهات لاستخدام الطاقة بشكل طبيعي[84].

9- ا لعدوان عند المعاقين عقلياً ما هو ؟ كيف التعامل معه...

لتغلـ ب على العدوان في الدراسة النفسية الاجتماعية هو استجابة عنيفة فيها إصرار ا لرغبات العقبات من أي نوع بشرية كانت أو ماديه مادامت تقف في طريق تحقيق.
العدوان في وهذا يؤكد لنا إن السلوك العدواني ليس هدفاً بذاته بل وسيلة وقد يكون) (التدمير والمنازعة والمشاكسة وضرب الآخرين.مواجهة عدوان أخر
وللعدوان درجاته المتصاعدة في سلم الأذى حيث يبدأ من هجوم اندفاعي لإيقاف فرد مهاجم ثم تدمير وتخريب، إصابة بجروح إلى عنف أشد. يظهر ضعاف العقول منذ صغر سنهم. حيث يعتري الأمهات قلق بالغ حينما يبلغ طفلهن السنوات تصرفات شاذة في مقاومة جميع المحاولات المبذولة لتعليمة أو تقويمية،فيبدو دائماً وكأنه الأولى ويبدأ يفعل عكس ما يقال له تماماً يريد أن.
الميل للعدوان،وبخاصة إذا معظم الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة يبدو عليهم وطبيعياً، وكذلك ضرب الآخرين كانوا من الصبيان،ويكون الاحتكاك بالآخرين حتمياً الملل، الشعور بفقدان الأمن ولفت بدون مبرر، وتزداد هذه الظاهرة عند التعب، الجوع، الانتباه.
إذا ما اعتدى على طفل أخر بالضرب لأن ولا ننصح بضرب هذه الفئة من الأطفال أن هذا الشعور كامن في عقله الباطن ضربه يزيد شعوره بفقدان الأمن ويجب أن نتذكر فيه وأن ميلة للعدوان ليس مقصوداً لذاته ولا حيلة له.
والمحاكاة، وقد يكون الضرب وغيره من أشكال السلوك العدواني الناتج عن التقليد يجب أن يتوقع وربما محاكاة أحد الوالدين، فالوالد الذي يكثر من ضرب أبنه عند الغضب أن ابنه يضرب الآخرين عند الغضب.

---

[84] Fridz, R- Wimman, D : Enfant, Agressif, Méthodes et réduction, TomeII, Ed Fleuris, Paris, 1977, P18.

فان أسبابه تشبه إلى حد كبير ضرب الأطفال أما ميل الطفل المعاق إلى التدمير
خبرة الطفل ن وتجربته في الإمساك بالأشياء الآخرين أو منازعاتهم بالإضافة إلى نقص
.قيمتها ولا يستطيع أن يتبنين نتيجة فعلته القابلة للكسر وهو بطبيعة الحال لا يقدر
الأشياء لدى الطفل المعاق يرجع في العادة إلى الشعور ويبدو أن الميل المعتمد لتحطيم
.الغيرة، ولأنهم لا يفهمون ما يفعلونه بالرغبة في المعارضة، القلق،
والمنازعة والمشاكسة وضرب الآخرين كيف نعالج فكرة التدمير
إزالة كافة أسباب الشعور بفقد الأمن للطفل من الضروري أن يعمل الوالدين على *
.المعاق عقلياً
الجهود لإشعار الطفل بأنه محبوب ومرغوب فيه وموضع اهتمام من قبل لابد من بذل *
.الأهل والمجتمع عامة الوالدين خاصة
ويفضل أن يوجه إليه كثير من *لابد من أن يشعر الطفل المعاق بأن له مكانه في البيت
.إليه الثناء والتشجيع ليكف عن لفت الأنظار
تحتوي على أجزاء *ينبغي إتاحة الفرص للطفل للتنفيس عن طاقاته بتوفير الألعاب التي
الهواء الطلق كثيرة كعدة النجارة وغيرها من التي تحتاج إلي جهد عضلي ولعبه في
.يساعد من التنفيس عن ميوله العدوانية
الأشياء التي يمكن أن يسهل تحطيمها، وإذا تعمد الطفل على تحطيم إبعاد الطفل عن *
.عنه ونخفيها لبضعة أسابيع وسنلاحظ أنة يفرح عند رؤيتها من جديد اللعبة فأننا نبعدها
يكون العامل جسمياً في حالة الهيجان العدواني وذلك في حالة وجود عاهة أو نقص قد *
ضعف عصبي في السيطرة على النفس فينبغي إنسانياً وخلقياً احترام ذوي حسي أو
وتقدير شعورهم الحساس. فكم أفاد أمثال هؤلاء أنفسهم ومجتمعهم في العاهات وخدمتهم
..الحياه كثير من مجالات

خلاصة:

إن العدوانية هي شكل لعدم التوازن النفسي التي تترجم إلى العدوان الدائم للفرد نحو محيطه، وهي بمثابة الرغبة في إظهار التفوق على الأشخاص الآخرين عن طريق الاعتداء والإيذاء، والاستخفاف بهم وبذلك فإن المراهق الذي يحس بالفشل أو عدم تقبل الآخرين له وكذلك للضغوطات النفسية التي تواجهه في الأسرة والمجتمع والمدرسة، تؤدي به إلى محاولة إيجاد الوسيلة للتعويض أو الهروب إلى فوق سلبية قد تؤدي به إلى العدوانية التي تشمل الضرب والسب والتحسيس وبذلك إيذاء الآخرين.

الباب الثاني

الخلفية المعرفية التطبيقية

الفصل الأول

المنهجية وطرق البحث

1- المنهج المتبع:

فالمنهج لغة هو الطريق الواضح والمستقيم.[85] يتميز البحث العلمي بتعدد مناهجه.

وفي قوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: "لكل جعلنا منكم شرعة ومنهاجا."[86]

بما أن موضوع بحثنا يتعلق بأهمية الوسائل السمعية البصرية في تفعيل عملية تعلم المهارات الحركية لدى لاعبي الكرة الطائرة فإننا نرى أن هذه الدراسة يناسبها إتباع المنهجي الوصفي والتجريبي، لان الدراسة تعتمد على جمع المعلومات والتجريب الميداني.

ومن الأسباب التي دفعتنا إلى التفكير في استخدام المنهج الوصفي خلال البحث التطبيقي هو اعتماده على"وصف الظواهر أوالأحداث أوأشياء معينة وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها ووصف الظواهر الخاصة بها، وتقرير حالتها كما توجد عليه في الواقع...وهذه البحوث تسمى بالبحوث المعيارية"[87].

والبحث الوصفي من ناحية أخرى هو بمثابة دراسة استطلاعية تمهد الأرض للأبحاث التجريبية.[88]

أما التجريب هو تعيين دليل كمي للتعبير عن العلاقة التي تربط الوسائل السمعية البصرية بتفعيل عملية التعلم للمهارات الحركية، وهذا امتدادا لمعرفتنا المتعلقة بهذه الظاهرة والعوامل المؤثرة فيها.

يعتبر المنهج التجريبـي أقرب مناهـج البحوث لحل المشـاكل بالطريقة العلمية، والتجريب سواء كان في المعمل أو في قاعة الدراسة أو في أي مجال أخر، هو محاولة للتحكم في جميع المتغيرات والعوامل الأساسية باستثناء متغير واحد، حيث يقوم الباحث بتطويره أو تغييره بهدف تحديد قياس تأثيره في العملية، وتجربة المعمل هي أقوى الطرق التقليدية التي نستطيع بواسطتها اكتشاف وتطوير معارفنا على التنبؤ والتحكم في الأحداث[89].

---

[85] عبد الرحمن العيسوي، **مناهج البحث العلمي**، المكتب العربي الحديث، 1996، ص76.

[86] القران الكريم، **سورة المائدة**، الآية 48.

[87] توفيق الطويل: **أسس الفلسفة**، ط4، دار النهضة العربية، القاهرة، 1964، ص141.

[88] تركي رابح : **مناهج في علوم التربية وعلم النفس**، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1984، ص19

[89] بحوش عمار، د. الدنيبيات محمد، **مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث**، ديوان المطبعات الجامعية، الجزائر، 2001، ص117

2:- متغيرات البحث

لتعيين واختيار متغيرات البحث، لابد من التحكم المسبق في المقاربة النظرية عملية تفعيل تعلم للموضوع المتعلق بالوسائل السمعية البصرية ومدى تأثيرها في المهارات الحركية عند لاعبي الكرة الطائرة، الشيء الذي يسمح بتوضيح هذه العناصر بشكل دقيق، إذ كان علينا التفكير المسبق في تحديد متغيرات هذه الدراسة على النحو التالي:

ا- المتغير المستقل:

هو المتغير التجريبي،المتغير المراد معرفة تأثيره على الظاهرة[90]. بهذا الوسائل السمعية البصرية تعتبر بمثابة المتغير المستقل لهذه الدراسة بتطبيق نموذج لبرنامج تدريبي حول المهارات الحركية الصحيحة.

ب- المتغير التابع:

هو المتغير الناتج من تأثير المتغير التجريبي أي من البرنامج المنفذ[91]. بهذا تجدر الإشارة إلى تحديد درجة تعلم المهارات الحركية لدى اللاعبين كمتغير تابع.

ج- المتغيرات الدخيلة:

المتغيرات الدخيلة، هي التي يقوم الباحث بضبطها كي لا تؤثر على المتغير التابع، ليترك متغّير واحد فقط يقوم بتغيره ليرى مدى تأثيره في المتغّير التابع. سنحاول ضبط متغير كل من:

السنّ: أن يكون اللاعبين من صنف واحد.

الخبرة: أن يكون اختيار لاعبين يتمتعون بنفس سنوات الممارسة الرياضية.

ظروف التدريب: من أرضية ووسائل وبرنامج تكون نفسها عند كل اللاعبين.

2-1 تحديد متغيرات الفرضية الرئيسية:

ا ـ المتغير المستقل: توظيف الوسائل السمعية البصرية في عملية التدريب الرياضي.

ب ـ المتغير التابع: لها أهمية بالغة في تفعيل عملية تعلم المهارات الحركية عند لاعبي الكرة الطائرة.

---

[90] محمد زيان عمر، **البحث العلمي مناهجه و تقنياته**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996، ص54.

[91] محمد علي محمد، **علم الاجتماع و المنهج العلمي**، دار المعارف الجامعية، الإسكندرية، 1986، ص186.

2-2 تحديد متغيرات الفرضيات الجزئية:

2-2-1 الفرضية الجزئية الأولى:

ا ـ المتغير المستقل: وعي واهتمام المدربين بأهمية الوسائل السمعية البصرية.

ب ـ المتغير التابع: تعلم الحركة الصحيحة.

2-2-2 الفرضية الجزئية الثانية:

ا- المتغير المستقل: الاستعانة بالوسائل السمعية البصرية في عملية تعلم المهارة الحركية.

ب- المتغير التابع: نتائج الرياضي تكون أفضل مقارنة بالذي يعتمد على التدريب التقليدي.

2-2-3 الفرضية الجزئية الثالثة:

ا ـ المتغير المستقل: الاستعانة بالوسائل السمعية البصرية في العملية التدريبية.

ب ـ المتغير التابع: فعالية الرياضي في المقابلات الرسمية.

3- عينة البحث:

3-1- المدربين :

تم اختيار عينة البحث بطريقة مقصودة في دراستنا وتكون مشكلة من مدربي فئة الأشبال"11" وهذا علي مستوى فرق رابطة البليدة التي تضم:

فرق اتحاد البليدة (البليدة) – تقدم الشلف (الشلف)- اولمبي موزاية(البليدة) – أمل قوراية(تيبازة) - شباب (تيبازة)-وداد بوفاريك (البليدة) – اولمبي المدية(المدية) - ترجي المدية(المدية) – نادي زروا ق(المدية) - فريق العمارية(المدية) - جمعية الأربعاء(البليدة).

3-2- اللاعبين:

عيّنة البحث ستكون مقصودة، والعينة هي مجموعة من مجتمع الدراسة، بما أنّ هذه الدراسة تعتمد على دراسة الحالة فإنّنا سنحاول دراسة فريق أشبال أمل قوراية بطل

رابطة البليدة لموسم 2006-2007 وحامل كأس الرابطة لنفس الموسم، بتطبيق البرنامج التدريبي على مجموعة من لاعبيه.

3-2-1- معايير اختيار عينة اللاعبين:

سنحرص عند اختيارنا لأفراد العينة على مجموعة من المعايير أهمها:

- اختيار لاعبين أكثر انضباطا وأحسنهم سلوكا حتى نتمكن من التحكم الجيد لسير التجربة بطلب المساعدة من طرف مدرب الفريق.
- أن يكون اللاعبين يشاركون بانتظام مع التشكيلة قصد ملاحظة وتسجيل مبارياتهم لتحديد وتدوين مستوى الفعالية لديهم، لأن الوسيلة التي سنعتمد عليها لهذا الغرض هي ملئ بطاقة الملاحظة.
- أن يكون اللاعبين لهم نفس الخبرة في الممارسة.
- اختيار عينة صغيرة قصد التحكم في مجريات الدراسة التي تعتمد على التجربة.
- تكون العينة قد تدربت عند نفس المدرب في صنفي الاصاغر والبراعم وبنفس برنامج التدريب.

3-2-2- معايير تجزئة العينة إلى مجموعتين، تجريبية و ضابطة:

انطلاقا من الإشكالية والفروض المحددة لهذه الدراسة فإنها تستلزم احترام الشروط المنهجية الضرورية من أجل الحصول على نتائج ذات صدق وثبات. ومن هذا المنطلق سنعمل على ضبط المتغيرات في تشكيل المجموعتين الضابطة والتجريبية حسب المعايير التالية:

- معدل العمر لكلا المجموعتين متقارب نسبيا حتى تكون القدرات في الأداء المهاري متكافئة.
- ظروف التدريب لكلا المجموعتين متكافئة من حيث الإمكانيات كوسائل التدريب والقاعة الرياضية.
- اختيار أفراد المجموعة التجريبية لهم مستوى دراسي مقبول.
- أن تكون للمجموعتين نفس الماضي الرياضي من برنامج تدريب والمدرب وأوقات العمل.
- أن تكون للمجموعتين نفس القدرات البد نية والمهارات الحركية للكرة الطائرة تقريبا.

4- مجالات البحث:

4-1 المجال الزمني:

بعد الموافقة على موضوع البحث من قبل الأستاذ المشرف في شهر أكتوبر2007 تم اختيار عينة البحث في نفس الشهر من نفس السنة ولقـد تمت الدراسة الاستطلاعية في ما يخص الاستبيان المقدم للمدربين في شهر ديسمبر نظرا لبرنامج انطلاق البطولة الذي حدد يوم13 ديسمبر2007من طرف الرابطة الجهوية-البليدة-.أما البرنامج التدريبي فكان:

ـ من01نوفمبر2007 إلى15ديسمبر2007 تم تطبيق برنامج التدريبي باستخدام الوسائل السمعية(الفيديو)على المجموعة التجريبية فيما يخص كل من مهارة الإرسال، الاستقبال والتمرير.

ـ من16ديسمبر2007 إلى05فيفري2008 تم تطبيق برنامج التـدريبي باستخدام الوسائل السمعية على المجموعة التجريبية فيما يخص كل من مهارة السحق، الصد والدفاع الخلفي.

4-2 المجال المكاني:

لإجراء البحث الميداني، وقع الاختيار على نادي في رياضـة كـرة الطائرة من ولاية تيبازة وهو: نادي أمل قو راية، بحيث تم هذا الاختيار نضرا للتسهـيلات التي وفرتها إدارة هذا النادي من أجل الاتصال باللاعبين في أي وقت نختاره وأيضا لسهولة الالتحاق بالقاعة مكان تدريب هذا الفريق. كما تفضل النادي بوضع غرفة خاصة لغرض الدراسة تحت تصرفنا نستعملها متى نشاء.

5- أدوات البحث:

قصد نفي أو إثبات الفرضيات المقدمة للإشكالية بحث يستلزم علينا اختيار أنجع الطرق، وذلك من خلال الدراسة والتفحص، وهذا باستخدام الأدوات التالية:

5-1- الدراسة النظرية:

والتي يصطلح في تسمـيتها بالمعطيات الببليوغرافية حيث تتمثل بالاستـعانة بالمصادر والمراجع من كتب، مذكرات، مجلات، جرائد رسمية، نصوص منشورة، التي

يدور محتواها حول الوسائل السمعية البصرية وعملية التعلم الحركي والتدريب الرياضي والمهارات الحركية ومختلف العناصر المشابهة التي تخدم هذا الموضوع سواء كانت مصادر باللغة العربية وباللغات الأجنبية أو دراسات ذات صلة بالموضوع.

5-2- الاستبيان:

إن الاستبيان وسيلة من وسائل جمع المعلومات، وتمتاز هذه الطريقة بكونها تساعد على جمع معلومات جديدة ومستمدة مباشرة من المصدر، والمعلومات التي يتحصل عليها الباحث لا يمكن إن يجدها في المكتبة."[92]

وقد استخدم الباحث الاستبيان المغلق-المفتوحة، حيث" تكون مجموعة من الأسئلة منها مغلقة تتطلب من المجيب اختيار الإجابة المناسبة لها، ومجموعة أخرى من الأسئلة مفتوحة، وللمجيب الحرية في الإجابة" [93]. حيث صيغ اثنة عشر سؤال.

5-2-1- صدق الاستبيان:

إن صدق القياس المستخدم في البحث(مهما اختلف أسلوب القياس) يعني قدرته على قياس ما وضع من اجله أو المراد قياسها.[94]

ولقد رأى الباحث أن الصدق الظاهري هو أحسن طريقة لاستراح درجة صدق المقياس، حيث تم عرض أسئلة الاستبيان الموجه إلى المدربين على مجموعة من المحكمين وهذا لتقدير مدى صدق الاستبيان في تحقيق الغرض الذي وضع من اجله، وبناء على ما ورد من ملاحظات قام الباحث بتعديل صياغة العبارات واستبعاد بعضها أو دمجها حتى خرجت في شكلها النهائي لتصبح 12 سؤالا (انظر الملحق رقم 01).

كما اعتمد الباحث على الدراسة الاستطلاعية لتقدير مدى صدق الاستبيان وبناء على تغيرها أو دمجها حتى نخرج ما سيرد يتم تعديل صياغة العبارات أو استبعادها أو بالاستبيان الأمثل.

- الدراسة الاستطلاعية:

الغرض من الدراسة الاستطلاعية هو:

---

[92] عمار بحوش، **دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية**، ط2، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1990، ص38.

[93] ذوقات عبيدات، عبد الرحمن عدس، كايد عبد الحق، **البحث العلمي، مفهومه، أدواته وأساليبه**، دار المجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، 1983، ص124.

[94] قيس ناجي، بسطوسي احمد، **الاختبارات والقياس ومبادئ الإحصاء في المجال الرياضي**، مطبعة جامعة بغداد، 1990، ص87.

- تحديد العينة من مجتمع الدراسة و محاولة التقرب إليها.
- اختبار مدى فعالية وسائل البحث حسب ما يلاءم عينة البحث، وما يخدم الدراسة.
- معرفة مدى استجابة أفراد العينة للاستبيان أو إحداث تغييرات حسب ما يلاءم أفراد العينة إن أستوجب ذاك.

*** نسبة تجانس المجموعتين الضابطة و التجريبية:**

لمعرفة نسبة التجانس بين المجموعتين عملنا على ملاحظة فعالية لاعبي المجموعتين في مقابلتين وديتين أقيمتا بين فريق أمل قوراية وفريق اولمبي موزاية وشباب تيبازة أخرى تحت نفس ظروف المنافسة.

وكانت النتائج عل النحو التالي:

فعالية المجموعتين	+				0				/				-			
	التجريبية		الضابطة		التجريبية		الضابطة		التجريبية		الضابطة		التجريبية		الضابطة	
	X_1	X_1^2	X_2	X_2^2	X_1	X_1^2	X_2	X_2^2	X_1	X_1^2	X_2	X_2^2	X_1	X_1^2	X_2	X_2^2
1	5	25	11	121	58	3364	44	1936	32	1024	34	1156	20	400	20	400
2	15	225	13	169	38	1444	36	1296	30	900	38	1444	18	324	22	484
3	15	225	13	169	38	1444	42	1764	38	1444	38	1444	18	324	18	324
4	30	900	13	169	60	3600	32	1024	40	1600	48	2304	26	676	28	784
المجموع	65	1375	50	628	194	9852	154	6020	140	4968	158	6348	82	1724	88	1992
المتوسط الحسابي	16,25		12,5		48,5		38,5		35		39,5		20,5		22	
T المحسوبة	0,77				1,49				-1.17				-0,52			
T المجدولة	2.44															
مستوى الدلالة	0.05															
درجة الحرية	6															
الدلالة	دال															

بما أن مستوى الدلالة 0.05 والاختبار هو ذو اتجاهين فان منطقة الرفض والقبول تكون كالتالي عند درجة الحرية 6.

نقول أن المجموعتين متجانستين في حالة ما إذا كانت القيمة المحسوبة، محدودة بين

$-2.44 \leq$ القيمة المحسوبة ≤ 2.44

ومن خلال الجدول يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص مستوى الفعالية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. حيث كانت القيمة المحسوبة فيما

يخص النتائج الايجابية(0.77 و1.49) (+ و0) على التوالي وهي اقل من القيم المجدولة 2.44 ونفس الشيء بالنسبة للنتائج الضعيفة حيث بلغت القيمة المحسوبة 1.17- و0.52- (/ و-) وهي اكبر من القيمة المجدولة 2.44-. وبذلك فانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية فيما يخص تباين مستوى الفعالية بين المجموعتين.

5-3- برنامج تدريبي:

سنقوم ببرنامج تدريبي ممزوج بين الجانب التطبيقي والمحضر من طرف المدرب الرئيسي مع التدعيم بالفيديو لشرح نوع التقنية المراد تطبيقها على العينة التجريبية والاكتفاء بالبرنامج التطبيقي على العينة الضابطة، وقد تم اختيار رسومات وأفلام لجميع المهارات الحركية، لأحسن لاعبي الكرة الطائرة في العالم، وتستعمل هذه الرسومات والأفلام في عملية التدريب لما تقدمه من مساعدة لإظهار الصورة الحقيقية لمهارات الحركية تعمل على تحليلها إلى أجزائها ثم تركيبها من جديد.

5-3-1- برنامج الدورة رقم(01):

تمت هذه الدورة بين01نوفبر2007 إلى15ديسمبر2007، وعمل المدرب على تطبيق برنامج تدريبي تطبيقي يتخلله استخدام الوسائل السمعية(الفيديو)على المجموعة التجريبية فيما يخص كل من مهارة الإرسال، الاستقبال والتمرير. في حين اكتفت المجموعة الثانية على التدريب التطبيقي مع المجموعة التجريبية في نفس ظروف العمل.

5-3-2- برنامج الدورة رقم(02):

تمت هذه الدورة بين 16نوفبر2007 إلى05فيفري2007، وعمل المدرب على تطبيق برنامج تدريبي تطبيقي يتخلله استخدام الوسائل السمعية(الفيديو)على المجموعة التجريبية فيما يخص كل من مهارة الهجوم، الصد والدفاع الخلفي. في حين اكتفت المجموعة الثانية على التدريب التطبيقي مع المجموعة التجريبية في نفس ظروف العمل.

- الملحق رقم02 يوضح نموذج عن البرنامج الزمني للدورتين.
- الملحق رقم03 يوضح نموذج عن الوحدات التدريبية للدورتين.
- الملحق رقم 04 يوضح نموذج عن كيفية برمجت الوحدات التدريبية.
- الملحق رقم 05 يوضح نتائج الفعالية لكل لاعب من المجموعتين.

5-4- الملاحظة:

لقياس مستوى تعلم المهارة الحركية عند اللاعبين سنعتمد على الملاحظة (الملحق رقم06). وهذا بتسجيل نسبة الفعالية عند اللاعب حسب شبكة ملاحظة معتمدة من طرف الاتحادية الوطنية للكرة الطائرة وطبقة من طرف المختصين التابعين للجنة العلمية المشكلة خلال الألعاب الإفريقية التاسعة بالجزائر.

اختيار هذه الشبكة التي تخدم غرض الدراسة، راجع إلى كون هذه الأخيرة تساعدنا على تدوين نسبة الفعالية لدى اللاعبين لكل مهارة، حيث وضع سلم التنقيط كما هو موضح في الملحق رقم07.

إذن شبكة الملاحظة التي سنعتمد عليها تعطينا نتائج كمية لمستوى اللاعبين من حيث الفعالية وهذا بمراعاة دوره في اللعب، مدافع / مهاجم أو مهاجم / مدافع.

5-5- الوسائل الإحصائية:

إن الهدف من استعمال التقنيات الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية تساعدنا على التحليل والتفسير والتأويل والحكم.

* **النسب المؤوية:** استخدام الباحث قانون النسب المؤوية لتحليل النتائج في جميع الأسئلة وجميع النقاط المحصل عليها في بطاقة الملاحظة، وهذا بعد جمع تكرارات كل منها.

طريقة حساب النسب المؤوية "الطريقة الثلاثية"، تكون النتيجة كما يلي:

$$\text{س} = \frac{\text{مجموع عدد الإجابات}}{\text{المجموع الكلي لأفراد العينة "ن"}} \times 100$$

{\bf اختبار كاف تربيع "كا^2":} حساب قيمة كا2 لمعرفة مدى تواجد فروق بين النتائج حتى نعطي دلالة الإحصائية للنتائج المتحصل عليها.

$$\text{كا}^2 = \frac{\text{مجموع } (ت_ح - ت_ن)^2}{ت_ن}$$

* **كا^2**: القيمة المحسوبة من خلال الاختبار.

* **$ت_ح$**: عدد التكرارات الحقيقة (**الواقعية**) (**المشاهد**).

* **$ت_ن$**: عدد التكرارات النظرية (**المتوقعة**).

- **مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$.**

- **في حالة متغير واحد:** يتم حساب **$ت_ن$** التكرارات النظرية(المتوقعة) من خلال المعادلة التالية:

$$ت_ن = \frac{ن}{و}$$

* **ن**: يمثل العدد الكلي لأفراد العينة.

*** و**: يمثل عدد الاختيارات الموضوعة للسؤال.

- **درجة الحرية ن= هـ - 1**، حيث "**هـ**" تمثل عدد الفئات.

- **في حالة متغيرين:** يتم حساب **$ت_ن$** التكرارات النظرية(المتوقعة) من خلال المعادلة التالية:

$$ت_ن = \frac{\text{المجموع الهامشي للسطور} \times \text{المجموع الهامشي للأعمدة}}{\text{المجموع الهامشي الأعظم}}$$

(مجموع السطور-1).X- درجة الحرية ن= (مجموع الأعمدة-1)

***T اختبار T:** حساب قيمة لمعرفة مدى تواجد فروق بين المجموعتين حتى نعطي دلالة الإحصائية للنتائج المتحصل عليها.

ت = $م_1 - م_2$

$ن_2 (مح_2)^2$ 1 + 1 X1   ($ن_1 + ن_2 - 2$)   [$\frac{ن_1}{ن_1}$ —] $\frac{ن_1}{ن_2}$ $(ع_1)^2$

* $م_1$: متوسط المجموعة الأولى.   * $م_2$: متوسط المجموعة الثانية.

* **$ع_1$:** الانحراف المعياري المجموعة الأولى.   * **$ع_2$:** الانحراف المعياري المجموعة الثانية.[95]

* مج: مجموع.

(عدد المجموعة الثانية-1).X- درجة الحرية ن= (عدد المجموعة الأولى-1)

- الانحراف المعياري:

يعتبر الانحراف المعياري أهم مقاييس التشتت، وأكثرها استعمالا في علم الإحصاء، وهو عبارة عن الجذع ألتربيعي للتباين ويحسب كما يلي: ع = $\sqrt{مج\ ح^2}$

...[96]

---

[95] احمد محمد الطيب، **الإحصاء في التربية وعلم النفس**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص271.

[96] محمد السيد، **الإحصاء في البحوث النفسية والاجتماعية**، ط8، دار النهضة العربية، مصر، 1970، ص123.

الفصل الثاني
عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد:

تطرقنا في هذا الفصل إلى المعالجة الإحصائية الوصفية للمعطيات التي لدينا، وكل ما يتعلق بها بالعرض والتحليل النتائج، وبعد ذلك قمنا بعرض وتحليل والمناقشة لكل محور لكي نتوصل في النهاية إلى الاستنتاجات العامة، ونخرج بخاتمة البحث مع جملة من الاقتراحات والفرضيات المستقبلية.

1- المعالجة الإحصائية:

1-1-عرض ومناقشة الاستبيان المخصص للرياضين:

1-1-1- عرض وتحليل نتائج كل عبارة:

- **العبارة رقم 01:** ما رأيك في حصة الأنشطة البدنية التنافسية؟

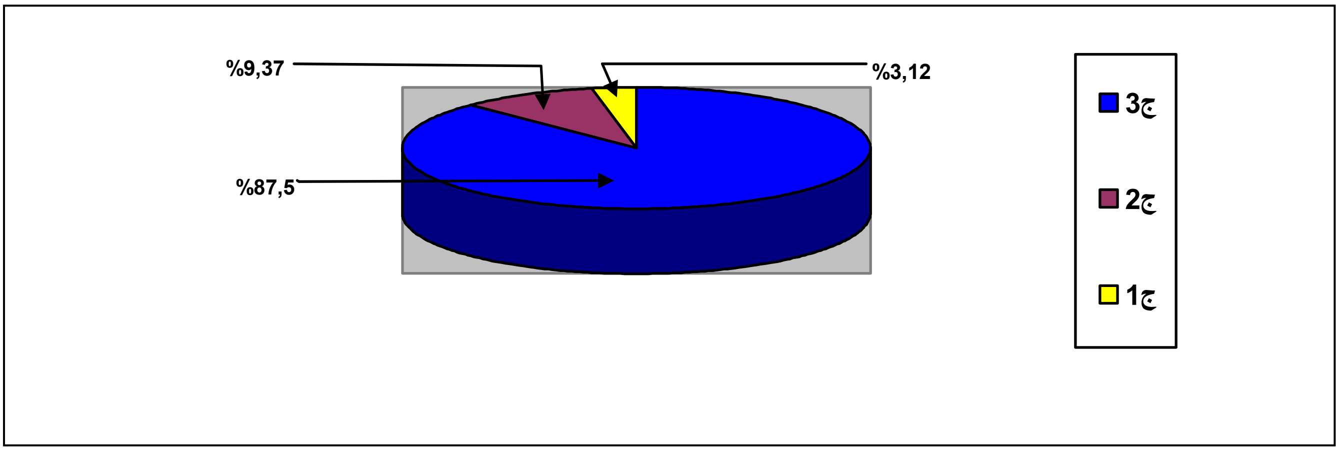
- **الهدف من العبارة رقم01:** معرفة مدى حصة الأنشطة البدنية التنافسية لدى الرياضيين المعاقين.

- **الجدول رقم01:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الأولى.

الاجوبة / العبارت	عادية. ج01 ت	عادية. ج01 %	لفرض الوجود. ج02 ت	لفرض الوجود. ج02 %	لإحراز النتائج ج03 ت	لإحراز النتائج ج03 %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة01	01	3.12	03	9.37	28	87.5	42.4	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم03، يتبين أن نسبة كبيرة وهي87.5%من عينة البحث أجابوا بان حصة الأنشطة البدنية التنافسية هي لإحراز النتائج والألقاب وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم01، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 42.4،وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم:01 يمثل النسب المئوية للعبارة الاولى.



-**العبارة رقم 02** : كيف ترى المنافسة الرياضية؟

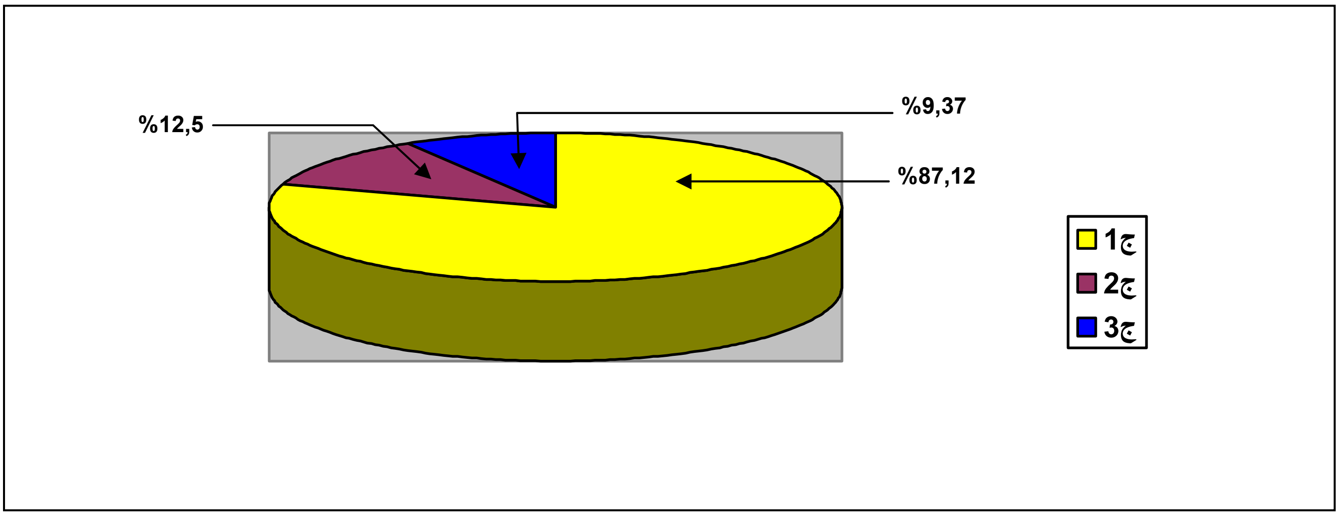
-**الهدف من العبارة رقم02:**معرفة نظرة الرياضي المعاق عن المنافسة الرياضية.

-**الجدول رقم02:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثانية.

الاجوبة العبارات	تربوية ت	تربوية %	تعارفية ت	تعارفية %	صحية ت	صحية %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة02	25	87.12	04	12.5	03	9.37	**28.9**	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم02، يتبين أن معظم الرياضيين أي بنسبة 87.12% من عينة البحث أجابوا بان المنافسة الرياضية هي اولا تربية للفرد. وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم02، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 28.9،وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم:02يمثل النسب المئوية للعبارة الثانية.



- **العبارة رقم 03 :** ما نوع الرياضة التي تمارسها وتشعر من خلالها بالراحة النفسية؟

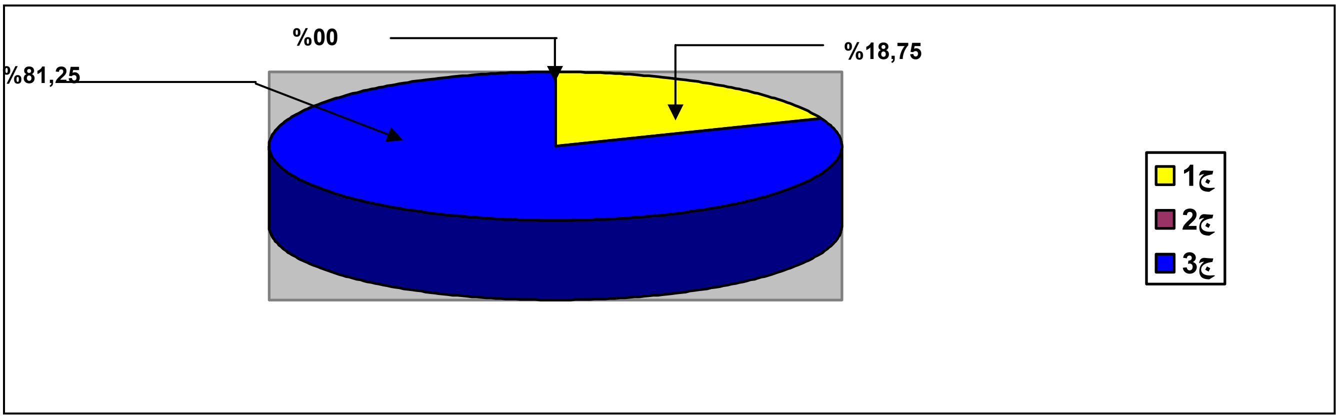
- **الهدف من العبارة رقم03:** تأثير الرياضات الجماعية والرياضات الفردية في توفير الراحة النفسية للرياضين.

- **الجدول رقم03:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثالثة.

الاجوبة	الفردية. "ج1"		الجماعية. "ج2"		الاثنين معا. "ج3"		كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
العبارت	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة03	**06**	**18.75**	**00**	**00**	**26**	**81.25**	**34.8**	5.99	**0.05**	**2**	**دال**

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم03، يتبين أن نسبة كبيرة وهي81.25%من عينة البحث أجابوا بان الرياضة بصفة عامة سواء كانت جماعية أو فردية أو المزج بينهما في آن واحد وفانهم بمجرد الممارسة يشعورون بالراحة النفسية. وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم03، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 34.8، وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 03يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة.



- العبارة رقم 04 : هل تفضل أن تمارس النشاط البدني الرياضي مع زملائك أو لوحدك؟

- الهدف من العبارة رقم04: معرفة دور ممارسة النشاط البدني الرياضي بأنواعه في إدماج الرياضي المعوق ضمن المجتمع.

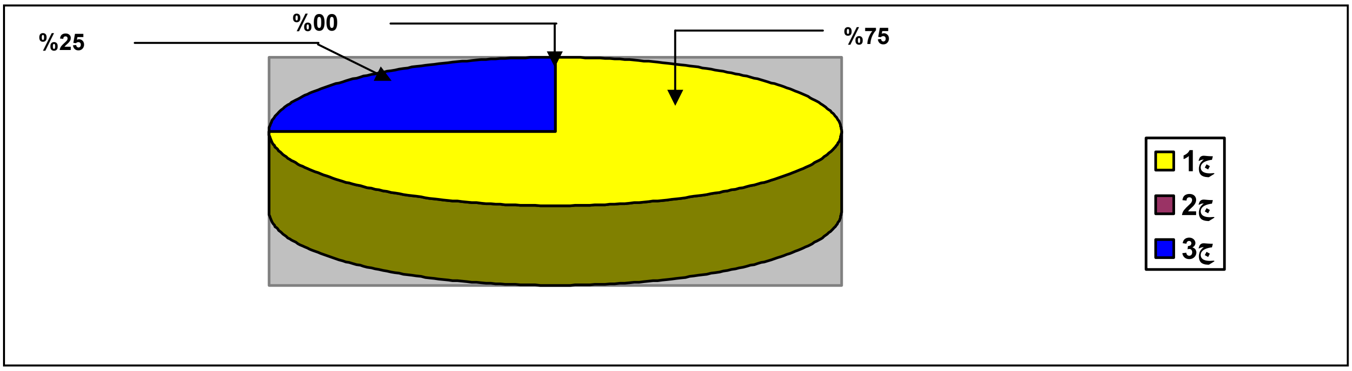
- الجدول رقم04: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الرابعة.

الاجوبة / العبارات	مع الزملاء "ج1"		وحدي "ج2"		أحيانا مع الزملاء وأحيانا لوحدي "ج3"		كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة04	24	75	00	00	08	25	28	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم04، يتبين أن نسبة كبيرة وهي75%من عينة البحث أجابوا بان ممارستهم للنشاط البدني الرياضي يكون رفقة الزملاء، وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم04، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى

الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99 وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 28،وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 04يمثل النسب المئوية للعبارة الرابعة.



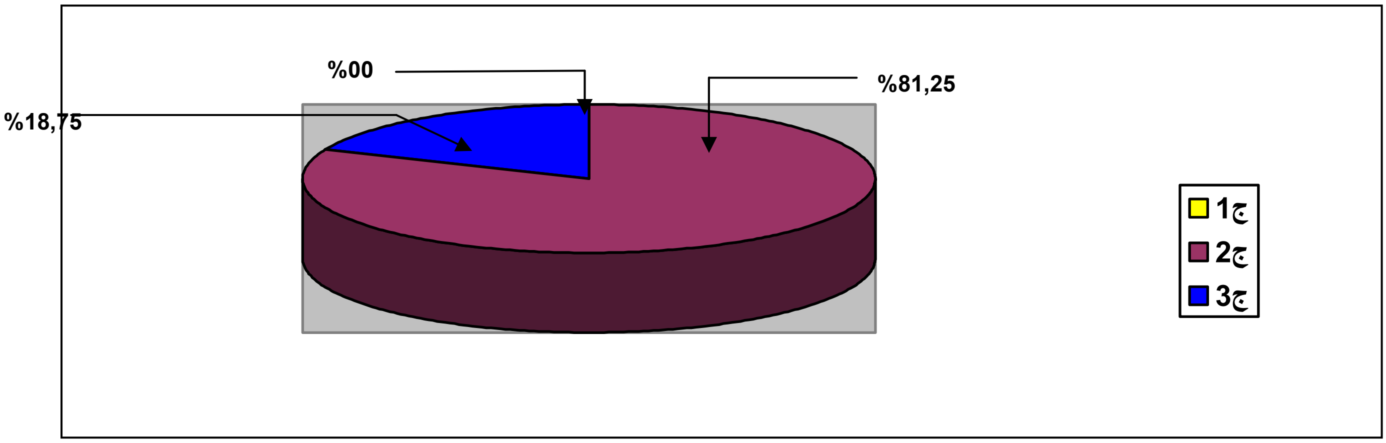
- **العبارة رقم 05:** : لماذا تحب المنافسة الرياضية.
- **الهدف من العبارة رقم05.**معرفة سبب اتجاه الرياضي إلى المنافسة الرياضية.
- **الجدول رقم05:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الخامسة.

الاجوبة / العبارات	لقهر المنافسين "ج1"		لما تقدمه لي من سعادة "ج2"		لكسب المال "ج3"		كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة05	00	00	26	81.25	06	18.75	34.8	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم05، يتبين أن نسبة كبيرة وهي17.75%من عينة البحث أجابوا بأنهم يحبون المنافسة الرياضية لما تقدمه لهم من نتائج ترفع من قدرهم في المجتمع، وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم05، وهو يؤكد

مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ34.8، وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 05 يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة.



- **العبارة رقم 06 :** هل أثناء المنافسة تحس بالقلق أو النرفزة من الخصم؟

- **الهدف من العبارة رقم06:** دور الأنشطة الرياضية في تحسين الانفعالات النفسية عند الرياضي إلى ما هو افضل.

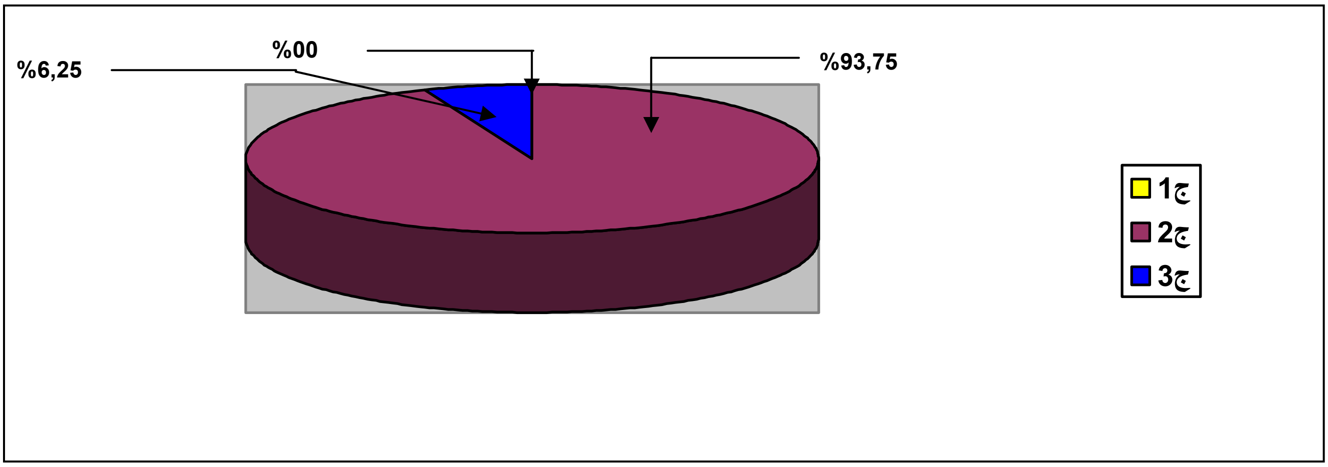
- **الجدول رقم06:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة السادسة.

الاجوبة / **العبارت**	نعم "ج1" ت	نعم "ج1" %	لا "ج2" ت	لا "ج2" %	أحيانا "ج3" ت	أحيانا "ج3" %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة06	00	00	30	93.75	02	6.25	52.8	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم06، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 93.75% من عينة البحث أجابوا أن المنافسة لا تعمل على خلق لديهم القلق أو النرفزة من الخصم. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم06، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99،

وهي اصغر من قيمة $كا^2$ المحسوبة والتي تقدر بـ 52.8،وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 06 يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة.



- **العبارة رقم 07 :** هل تعتقد أن ممارستك للنشاط البدني الرياضي يساعدك على تحسين من معاملاتك مع الجماعة؟

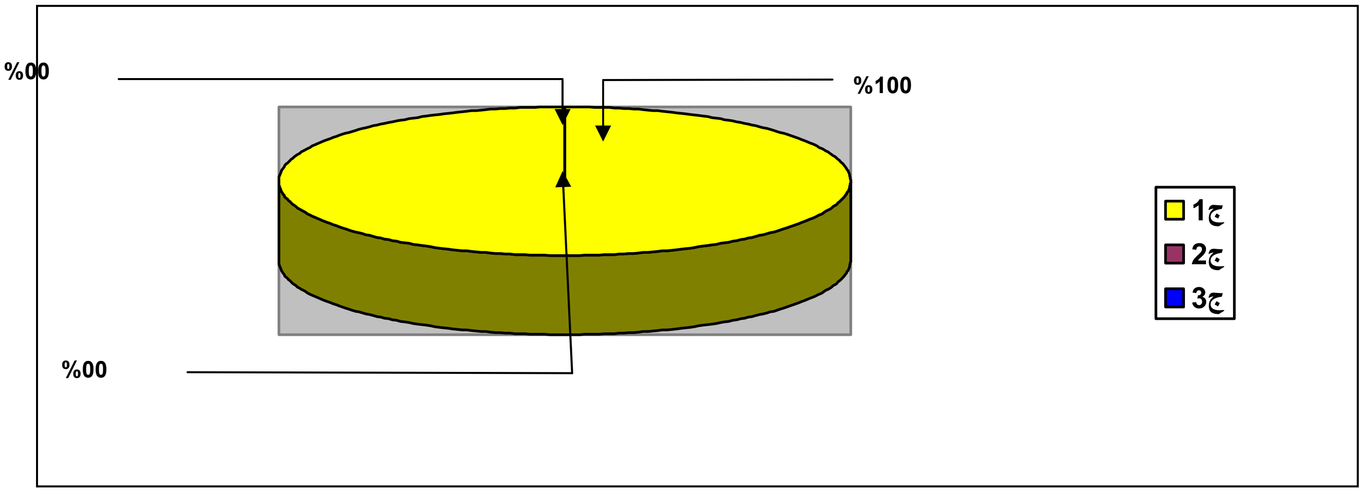
- **الهدف من العبارة رقم07:** ابراز قيمة الممارسة للنشاط البدني الرياضي في مساعدة الفرد على تحسين من معاملاته مع الجماعة؟.

- **الجدول رقم07:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة السابعة.

الاجوبة	نعم "ج1"		لا "ج2"		أحيانا "ج3"		$كا^2$ مح	$كا^2$ مج	م د	د ح	الدلالة
العبارت	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة07	32	100	00	00	00	00	64	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم07، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا بأن ممارستهم للنشاط البدني الرياضي يساعدهم على تحسين من معاملاتهم مع الجماعة، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم07، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ64،وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 07 يمثل النسب المئوية للعبارة السابعة.



-العبارة رقم 08: هل ترى أن الممارسة للرياضية تساعد على التخلص من القلق والاضطراب عند الفرد؟

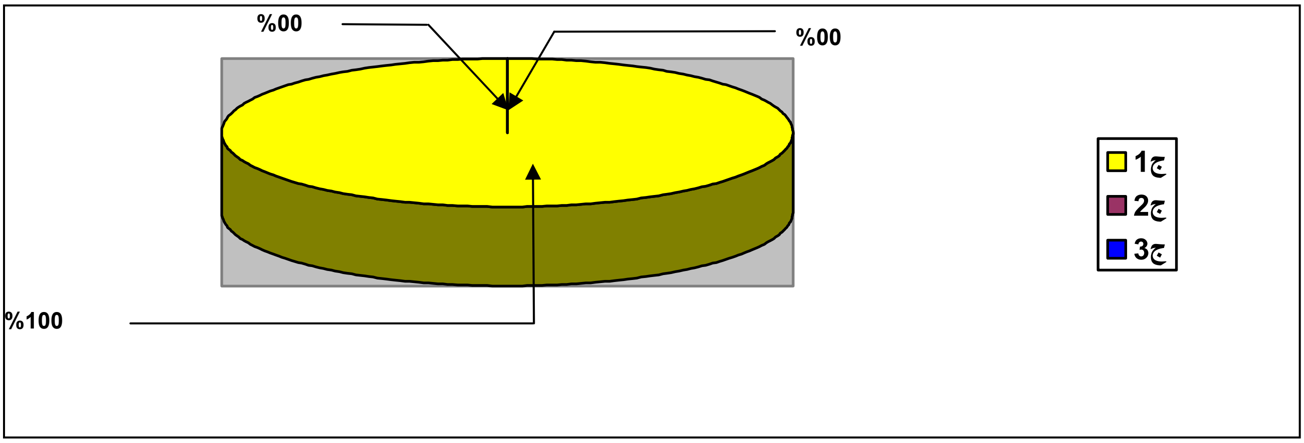
- الهدف من العبارة رقم08: اظهار قيمة الممارسة للرياضية في المساعدة على التخلص من القلق والاضطراب عند الفرد؟

- الجدول رقم08: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثامنة.

الاجوبة / العبارات	نعم "ج1" ت	نعم "ج1" %	لا "ج2" ت	لا "ج2" %	احيانا "ج3" ت	احيانا "ج3" %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة08	32	100	00	00	00	00	64	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم08، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا أن الممارسة الرياضية تساعد الفرد على التخاص من القلق والاضطراب لديه. وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم08، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 64،وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 08 يمثل النسب المئوية للعبارة الثامنة.



- العبارة رقم 09: عندما تتعرض لسلوك عدواني من زميل سواء كان لفظي أو جسدي فما هو رد فعلك؟

- الهدف من العبارة رقم09: معرفة شعور وانعكاسات الرياضي عند تتعرضه لسلوك عدواني من زميل سواء كان لفظي أو جسدي فما هو رد فعلك؟

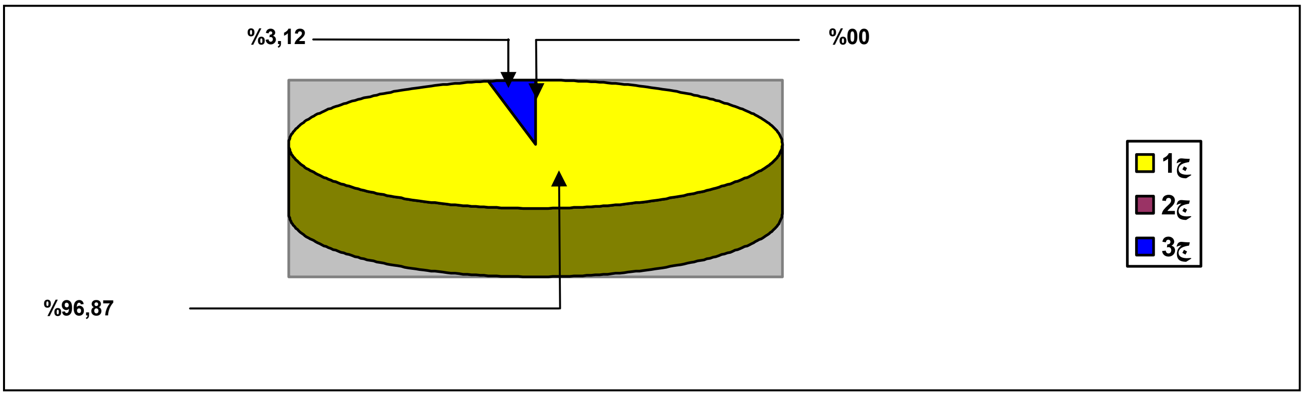
- الجدول رقم09: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة التاسعة.

الاجوبة	متسامح "ج1"		الرد بالمثل "ج2"		لا تدري "ج3"		كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
العبارات	ت	%	ت	%	ت	%					
	31	96.87	00	00	01	3.12	58.2	5.99	0.05	2	دال

عبارة09

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم09، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 96.87% من عينة البحث أجابوا بان أحسن رد يكون المسامحة، وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم09، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99،وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 58.2،وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 09 يمثل النسب المئوية للعبارة التاسعة.



- العبارة رقم 10: كيف يكون شعورك عندما تصدر عنك تصرفات تؤذي بها زميلك أثناء التدريبات أو خصم أثناء المنافسة؟

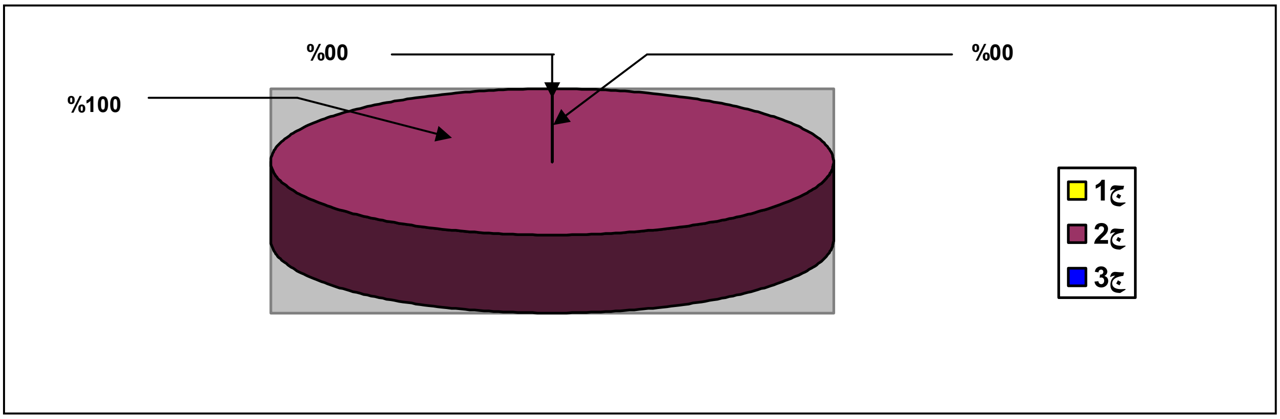
- الهدف من العبارة رقم10: معرفة شعور الرياضي عندما تصدر عنه تصرفات تؤذي زميله أثناء التدريبات أو خصم أثناء المنافسة.

- الجدول رقم10: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة العاشرة.

الأجوبة / العبارات	سرور "ج1" ت	سرور "ج1" %	الندامة "ج2" ت	الندامة "ج2" %	حزن "ج3". ت	حزن "ج3". %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة10	00	00	32	100	00	00	64	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم10، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 81.82%من عينة البحث أجابوا أن شعور الذي يغمرهم عندما تصدر منهم تصرفات تؤذي زملاؤهم أثناء التدريبات أو خصم أثناء المنافسة هو الندم، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم10، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 64،وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 10 يمثل النسب المئوية للعبارة العاشرة.

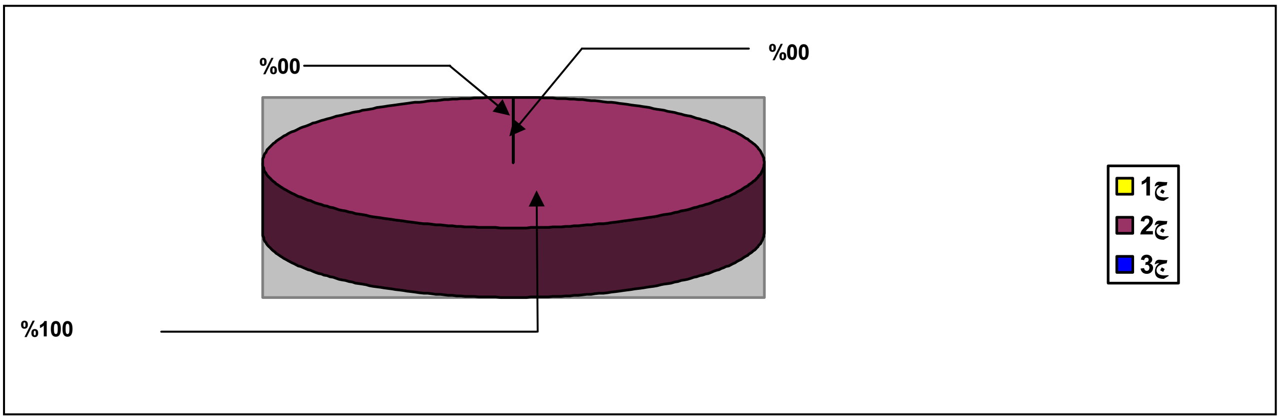


- **العبارة رقم 11:** هل الرياضة هي بمثابة ميدان يعمل الفرد من خلاله على إظهار عدوانيته؟
- **الهدف من العبارة رقم11:** إظهار قيمة الرياضة على أنها ارقي من أن تكون ميدان يعمل الفرد من خلاله على إظهار عدوانيته.
- **الجدول رقم11:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الحدية عشر.

الاجوبة / العبارت	نعم "ج1" ت	%	لا "ج2" ت	%	أحيانا "ج3" ت	%	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة11	00	00	32	100	00	00	64	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم11، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100%من عينة البحث أجابوا بان الرياضة هي ارقي من أن تكون ميدان لعكس عدوانية الفرد تجاه الآخرين. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم11، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 11 يمثل النسب المئوية للعبارة الحادية عشر.

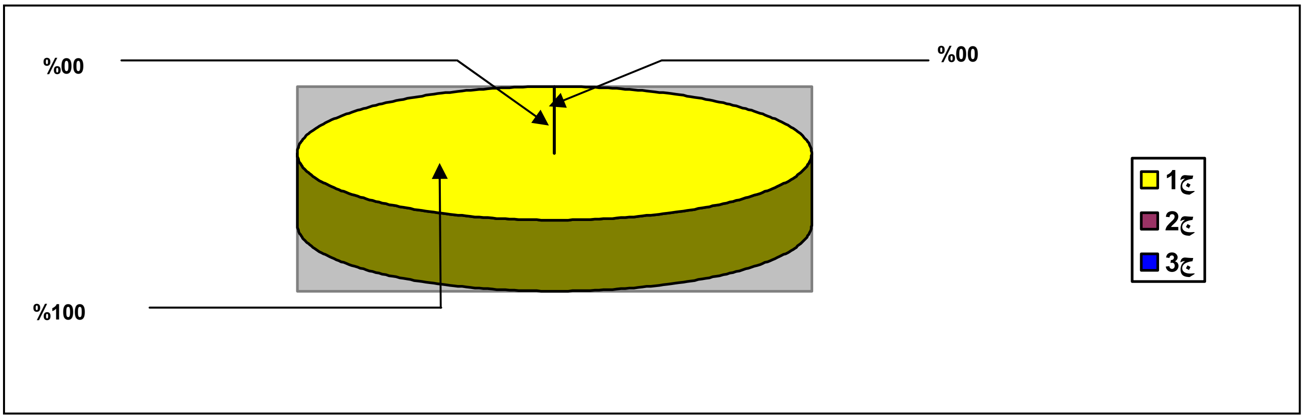


- **العبارة رقم 12:** هل الأنشطة الرياضية بما فيها التنافسية من الوسائل التربوية التي تساهم في تذيب السلوك الفرد العدواني؟
- **الهدف من العبارة رقم12:** ابراز دور الأنشطة الرياضية بما فيها التنافسية كوسائل التربوية التي تساهم في تهذيب السلوك الفرد العدواني.
- **الجدول رقم12:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثانية عشر.

الاجوبة / العبارت	نعم "ج1" ت	نعم "ج1" %	لا "ج2" ت	لا "ج2" %	أحيانا "ج3" ت	أحيانا "ج3" %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة12	32	100	00	00	00	00	64	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم12، يتبين أن نسبة كبيرة وهي100%من عينة البحث تمحورت إجابتهم على ان الأنشطة الرياضية بما فيها التنافسية من الوسائل التربوية التي تساهم في تهذيب السلوك الفرد العدواني، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم12، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 12 يمثل النسب المئوية للعبارة الثانية عشر.

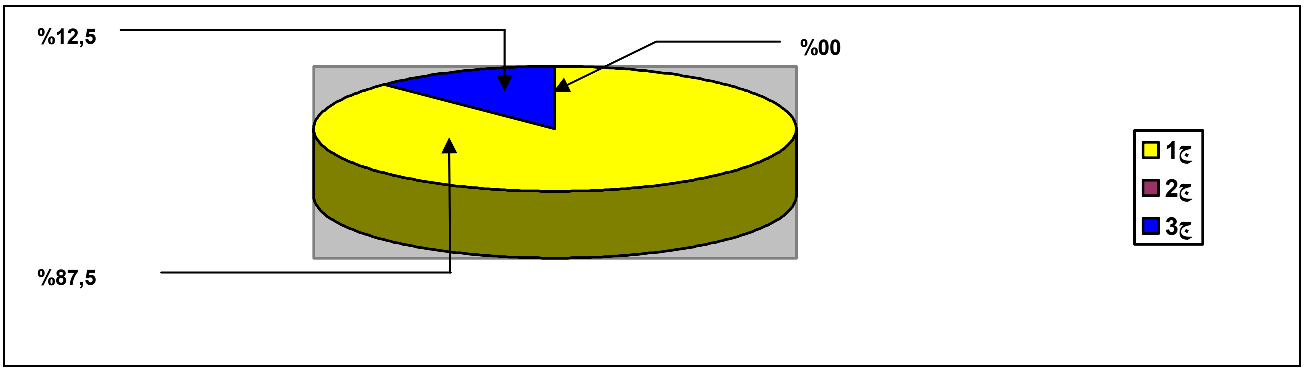


- **العبارة رقم13:** إذ كنت تتصف بالقلق فهل تجد أن حصة المارسة الرياضية تقوم ب:
- **الهدف من العبارة رقم13:** معرفة اذا كانت الرياضة تساعد على التقليل من المشاكل النفسية عند الرياضيين
- **الجدول رقم13:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثانية عشر.

الاجوبة / العبارات	التخلص من هذه المشاكل "ج1"		تزيد من المشاكل "ج2"		التخفيض من المشاكل "ج3"		كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة13	28	87.5	00	00	04	12.5	43	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم13، يتبين أن نسبة كبيرة وهي87.5%من عينة البحث تمحورت إجابتهم على أن الحصص الرياضية تقوم على التخلص من المشاكل الانفعالية السلبية كالقلق ، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم13، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ43، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 13 يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة عشر.



- **العبارة رقم 14:** هل ممارسة النشاط الرياضي يساعدك على تعويض إعاقتك؟

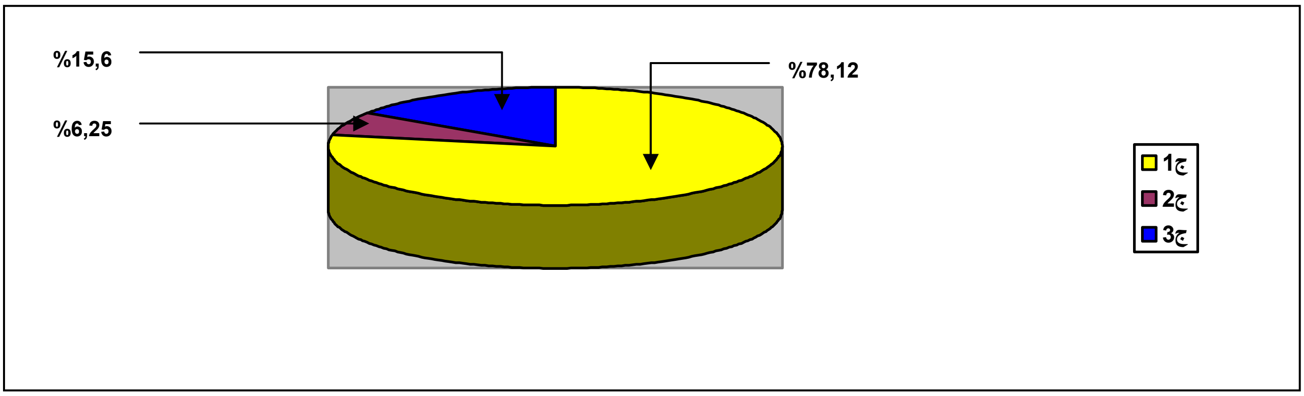
- **الهدف من العبارة رقم14:** معرفة ماذا كان الممارسة الرياضية تساعد على تعويض إعاقة.

- **الجدول رقم14:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثانية عشر.

الاجوبة / العبارات	نعم "ج1" ت	نعم "ج1" %	لا "ج2" ت	لا "ج2" %	أحيانا "ج3" ت	أحيانا "ج3" %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة14	25	78.12	02	6.25	05	15.6	29.3	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم14، يتبين أن نسبة كبيرة وهي78.12%من عينة كانت إجابتهم على أن ممارسة النشاط الرياضي تساعدهم على تعويض إعاقتهم، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم14، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ29.3، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 14 يمثل النسب المئوية للعبارة الرابعة عشر.



- **العبارة رقم 15:** هل أثناء أدائك للتدريبات اليومية مع زملائك يكون شعورك؟

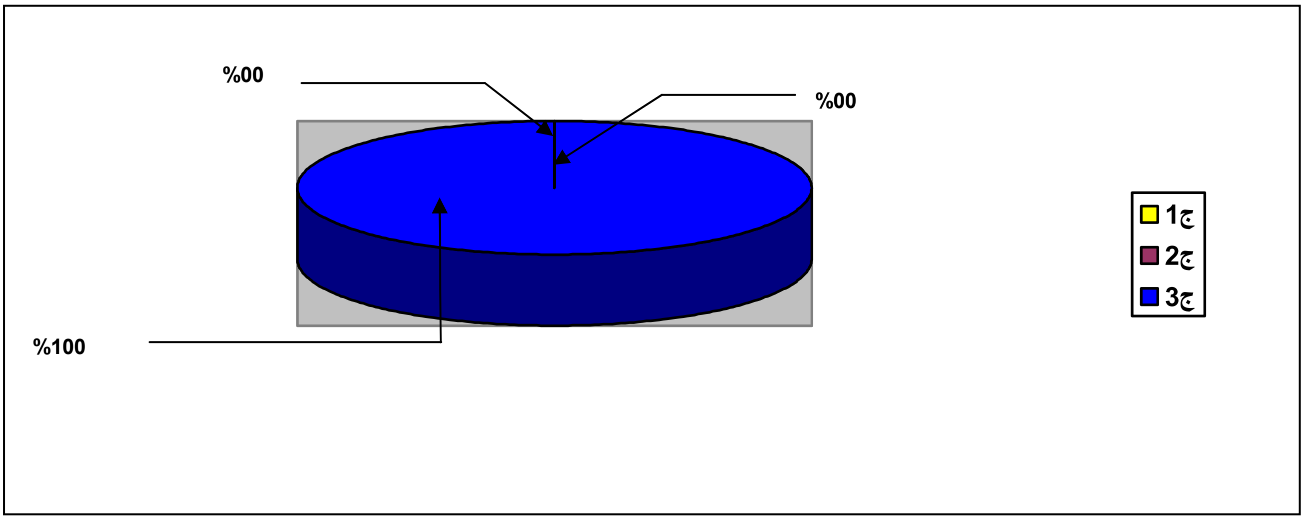
- **الهدف من العبارة رقم15:** معرفة شعور الرياضي أثناء أدائه للتدريبات اليومية مع زملائه.

- **الجدول رقم15:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثانية عشر.

الاجوبة / العبارات	التعب "ج1" ت	التعب "ج1" %	القلق "ج2" ت	القلق "ج2" %	الارتياح "ج3" ت	الارتياح "ج3" %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة15	00	00	00	00	32	100	64	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم15، يتبين أن نسبة كبيرة وهي100%من عينة البحث تمحورت إجابتهم على أن من خلال الأداء للتدريبات اليومية مع زملاء يكون شعور المتولد هو الارتياح النفسي، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم15، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 15 يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة عشر.

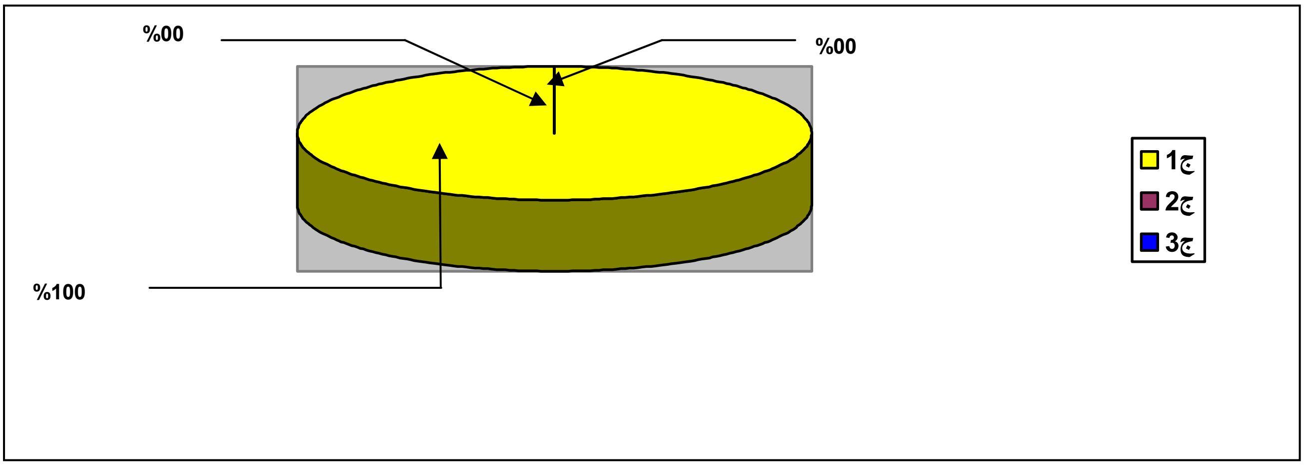


- **العبارة رقم16:** هل الرياضة تجعلك تشعر بالرضي عن مكانتك الاجتماعية؟
- **الهدف من العبارة رقم16:** معرف ما اذا كانت الرياضة تجعل الرياضي يشعر بالرضي عن مكانتك الاجتماعية.
- **الجدول رقم16:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثانية عشر.

الاجوبة / العبارت	نعم "ج1" ت	نعم "ج1" %	لا "ج2" ت	لا "ج2" %	احيانا "ج3" ت	احيانا "ج3" %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة16	32	100	00	00	00	00	64	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم16، يتبين أن نسبة كبيرة وهي54.54%من عينة البحث تمحورت إجابتهم على ان الرياضة تجعلهم يشعرون بالرضي عن مكانتهم الاجتماعية ، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم16، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 16 يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة عشر.



1-1-2 تحليل النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات المقترحة:

أ- الفرضية الرئيسية: يلعب النشاط الرياضي التنافسي دورا ايجابيا في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة دوي الاحتياجات الخاصة.

- جدول رقم 17: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا^2 لعبارات التي تخدم المحور الأول (الفرضية الرئيسية)

العبارات الأجوبة	الفرضية الرئيسية ج 01	ج 02	ج 03	كا^2 مح	كا^2 مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة

	ت	%	ت	%	ت	%					
العبارة رقم 09	31	96.87	00	00	01	3.12	58.2				
العبارة رقم 10	00	00	32	100	00	00	64	5.99	0.05	02	دال
العبارة رقم 11	00	00	32	100	00	00	64				
العبارة رقم 12	32	100	00	00	00	00	64				

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم17والمتعلق بالفرضية الرئيسية والتي تنص على أهمية الوسائل السمعية البصرية في تفعيل عملية تعلم المهارات الحركية عند لاعبي الكرة الطائرة وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم(01)، (02)، (04) و العبارة رقم (09)، عند مستوى دلالة(0.05)فإننا يمكن إثبات الفرضية وتأكيد على أن توظيف الوسائل السمعية البصرية (الفيديو)في عملية التدريب اليومي يزيد من سرعة تعلم المهارات الحركية بشكلها الصحيح عند لاعبي الكرة الطائرة.

علينا أن نتيح الفرصة لتأكيد أوجه التشابه بينه وبين غيره من الأسوياء وبذل جهد مضاعف في سبيل ذلك حتى يمكن تطوير إمكانيات المعوق وكفاءاته ليشعر بالحركة والمشاركة، في الأخذ والعطاء وتهيئة الجو المساعد في تنمية صنفي المبادرة والاستقلال في العمل والاعتماد على النفس مما يعينه على قضاء حاجاته الشخصية التي لا تستوجب المساعدة فعلا وهذا ما يوفر له الصحة النفسية المتكاملة[97].

فالرياضة تستهدف تربية شاملة متكاملة من أجل تنشئة مجتمع على أساس تربوي سليم وفي مجال رياضات المعوقين، فالتدريب الرياضي للأصم ذو فائدة كبيرة حيث يستطيع الفرد التعبير عن نفسه من خلال النشاط الرياضي الممارس مما يساهم في بناء ثقة المعاق بنفسه، ومدربه وغيره من الناس ويصبح قادرا على التفاعل الإيجابي والنمو السوي[98].

[97]مروان عبد الحميد إبراهيم، **الألعاب الرياضية للمعوقين**، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ط1، 1997، ص45.

[98] حلمي إبراهيم ، ليلى السيد فرحات، **التربية الرياضية والترويح للمعاقين**، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998، ص152.

ب- الفرضية الجزئية الأولى: النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة.

- جدول رقم 18: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا^2 لعبـارات المحـور الثـاني(الفرضية الجزئية الأولى).

العبارات الأجوبة	ج 01 ت	ج 01 %	ج 02 ت	ج 02 %	ج 03 ت	ج 03 %	كا^2 مح	كا^2 مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
العبارة رقم 06	00	00	30	93.75	02	6.25	52.8	5.99	0.05	02	دال
العبارة رقم 08	32	100	00	00	00	00	64				
العبارة رقم 13	28	87.5	00	00	04	12.5	43				
العبارة رقم 15	00	00	00	00	32	100	34.8				

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم18والمتعلق بالفرضية الجزئية الأولى والتي تنص النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم(06)، (08)،(13) والعبارة رقم(15)عند مستوى دلالة(0.05)فإننا يمكن إثبات الفرضية وتأكيد على أن الممارسة الرياضية تساهم في التقليل من الانعكسات النفسية السلبية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة.

لقد ذكر الدكتور كمال درويش والدكتور أنور الخولي أن من بين أهداف حصة النشاط البدني والرياضي هو بناء فرد ذو شخصية سليمة يمكن أن يحقق ذاته ويتحكم بانفعالاته وبذلك ينمو فيه السلوك الحسن، وهذا يجده عند معظم التلاميذ الذين أجابوا أن الحصة تعمل على مساعدتهم في إظهاره وبذلك التحكم في العلاقات الاجتماعية وإزالة التوترات النفسية.

ج- الفرضية الجزئية الثانية: تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية.

- جدول رقم 19: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا^2 لعبارات التي تخدم المحور الثالث (الفرضية الجزئية الثانية).

العبارات الأجوبة	الفرضية الجزئية الثانية ج 01		ج 02		ج 03		كا^2 مح	كا^2 مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة رقم 02	25	87.12	04	12.5	03	9.37	28.9				
عبارة رقم 03	06	18.75	00	00	26	81.25	34.8	5.99	0.05	02	دال
عبارة رقم 05	00	00	26	81.25	06	18.75	34.8				

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم 19والمتعلق بالفرضية الجزئية الثانية، والتي تنص على أن تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية.، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم(02)، العبارة رقم(03)والعبارة رقم(05)عند مستوى دلالة (0.05)، فإننا يمكن إثبات الفرضية وتأكيد على أن العدوانية تنخفض لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للانشطة الرياضية التنافسية.

وقد بين أمين أنور الخولي[99] بانه قد تكون هناك مساحة للعدوانية في الرياضة لكنها محكومة بقواعد اللاعب وجزاءاته لكن مما لاشك فيه أن الرياضة كأحد الأنشطة الإنسانية، تعد أكثر هذه الأنشطة ملائمة للتخاص من العدوانية وللتنفس عنها، فالأدوات الحركية بمختاف أنواعها بالتخاص بقدر كبير من العدوانية.

---

[99] أمين أنور الخولي، **الرياضة والمجتمع**، سلسلة علم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت، 1996، ص67.

د- **الفرضية الجزئية الثالثة:** ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة.

- جدول رقم20: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا^2 لعبارات التي تخدم المحور الرابع (الفرضية الجزئية الثالثة).

العبارات الأجوبة	الفرضية الجزئية الثالثة ج 01 ت	%	ج 02 ت	%	ج 03 ت	%	كا^2 مح	كا^2 مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
العبارة رقم 04	24	75	00	00	08	25	28	5.99	0.05	02	دال
العبارة رقم 07	32	100	00	00	00	00	64				
العبارة رقم 14	25	78.12	02	6.25	05	15.6	29.3				
العبارة رقم 16	32	100	00	00	00	00	64				

تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم20والمتعلق بالفرضية الجزئية الثالثة، والتي تنص على أن ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة.، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم(04)، (07)، (14) والعبارة رقم(16)عند مستوى دلالة(0.05)، فإننا يمكن إثبات الفرضية و القول بان ممارسة الرياضة التنافسية تاثر بالإيجاب على ذوي الاحتياجات الخاصة.

النشاط البدني يعمل على صقل المواهب وتحسين القدرات الفكرية وممارسته بصفة دائمة ومنظمة وتؤدي إلى ابتعاد[100] الرياضيين عن الكسل وتنهي الإحساس بالملل والضجر وتملأ وقت الفراغ الذي يضيعه في أشياء تافهة.

---

[100] تشارلز بيوكر، ترجمة حسن معوض وكمال صالح عبده- **أسس التربية البدنية** -، المكتبة لأنجلو مصرية، القاهرة، 1964، ص453.

خلاصة الاستبيان الموجه للرياضيين:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال أجوبة الرياضيين عن الاسئلة المقدمة لهم توصلنا إلى مجموعة من الاستنتاجات الأولية وهذا حسب طبيعة وهدف السؤال المقدم لهم، ويمكن أن نلم بهذه الاستنتاجات في أربع محاور وهي:

- إن النشاط البدني والرياضي التنافسي له أهمية بالغة في التخفيف والتقليل وان لم نقل القضاء نهائيا على الاضطرابات النفسية التي تعيشها هاته الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة. وبذلك فان الأنشطة الرياضية لها دورا ايجابي في التقليل من العدوانية لدى رياضي النخبة دوي الاحتياجات الخاصة.

- النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة ويعمل على تصحيح الانفعالات من السلبية والتي تنجر عنها العدوانية تجاه الغير أو تجاه الذات الفردية إلى الايجابية تزيد من قوة الاندماج الاجتماعي لتلك الفئة مع مجتمعها.

- تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية بشكل كبير مقارنة بالأفراد العاديين وهذا من خلال ما تقدمه هذه الأنشطة من فرصة للفرد للتعبير عن رغباته وقدراته تحت شعار الروح الرياضية والقوانين المسيرة وبذلك تزيد لديه من حب الاندماج مع الغير والرفع من الصفات الحميدة كالتعاون والتضامن والتفاهم.

- ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة في التقليل من الاكتئاب والشعور بالقصور الاجتماعي والإحساس بعدم التقبل من الغير أو التقليل من القيمة الشخصية لذاته مما ينجر عنه سلوكات دفاعية وعكسية قد تؤدي إلى العدوانية بأشكالها المختلفة وهذا ما ينجر عنه فقدان لفئة هامة من المجتمع.

1-2-عرض ومناقشة الاستبيان المخصص للمدربين:

1-1-1- عرض و تحليل نتائج كل عبارة:

- **العبارة رقم 01 :** ماهي أهم المشاكل النفسية التي تواجهها عند الرياضيين ؟

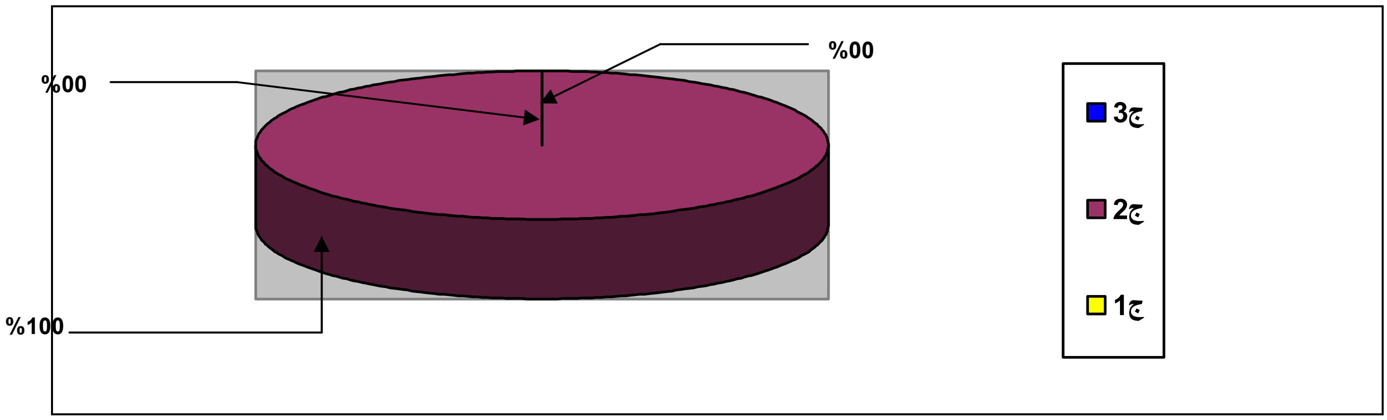
- **الهدف من العبارة رقم01:** معرفة المشاكل النفسية عند الرياضيين.

- **الجدول رقم17:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الأولى.

الاجوبة / العبارات	الإكتئاب "ج1"		القلق "ج2"		العدوانية "ج3"		كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة01	00	00	15	100	00	00	30	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم01، يتبين أن نسبة كبيرة وهي100%من عينة البحث أجابوا بان أهم المشاكل النفسية التي يواجهنها عند الرياضيين هي القلق وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم17، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 30،وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 17 يمثل النسب المئوية للعبارة الاولى.



-العبارة رقم 02 : كيف ترى تعامل مع الرياضيين أثناء الحصص التدريبية؟

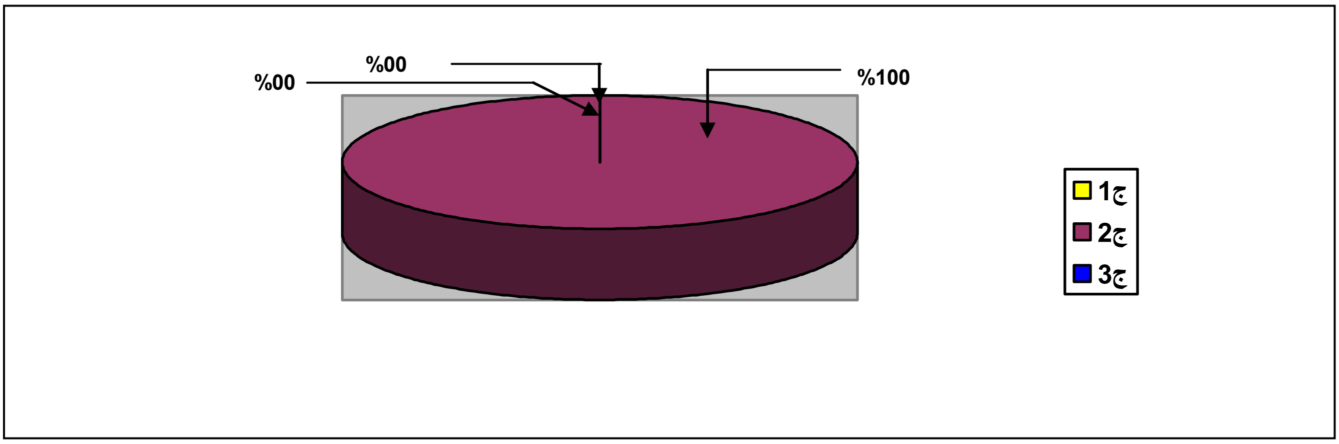
-الهدف من العبارة رقم02: معرفة نظرة المدرب في تصرفات الرياضيين بينهم داخل حصة النشاط البدني والرياضي التنافسي.

-الجدول رقم18: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة الثانية.

الأجوبة / العبارات	منطوي على نفسه "ج1"		متعاون مع الغير "ج2"		إظهار سيطرته على الغير "ج3"		**$كا^2$ مح**	**$كا^2$ مج**	**م د**	**د ح**	**الدلالة**
	ت	**%**	**ت**	**%**	**ت**	**%**					
عبارة02	00	00	15	100	00	00	30	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم02، يتبين أن جل المدربين أي بنسبة 100% من عينة البحث أجابوا بان الرياضيين أثناء الحصص التدريبية يبدون تعاون بينهم في العمل ، وهو يؤكد مقدار $كا^2$ عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت $كا^2$ المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة $كا^2$ المحسوبة والتي تقدر بـ 30،وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 18 يمثل النسب المئوية للعبارة الثانية.



- **العبارة رقم 03 :** ماهي أهم السلوكات العدوانية التي تلاحظها؟

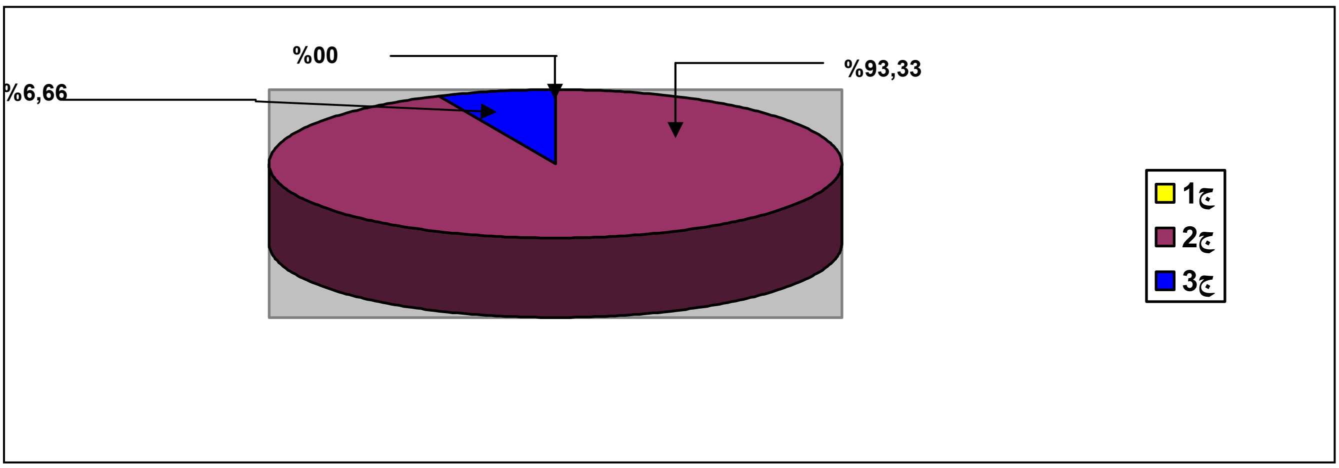
- **الهدف من العبارة رقم03:** معرفة أهم السلوكات العدوانية عند الرياضيين.

- **الجدول رقم19:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثالثة.

الاجوبة / **العبارات**	مباشرة "ج1" **ت**	**%**	غير مباشرة "ج2" **ت**	**%**	مزدوجة "ج3" **ت**	**%**	**كا^2 مح**	**كا^2 مج**	**م د**	**د ح**	**الدلالة**
عبارة03	**00**	**00**	**14**	**93.33**	**01**	**6.66**	**3.5**	**5.99**	**0.05**	**2**	**غ دال**

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم03، يتبين أن نسبة كبيرة وهي93.33%من عينة البحث أجابوا بان أهم السلوكات العدوانية عند الرياضيين تكون غير مباشرة. وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم19، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ24.4، وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 19 يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة.



- **العبارة رقم 04 :** . كيف ترى الرياضيين المعاقيين من حيث العدوانية في الأنشطة الرياضية؟

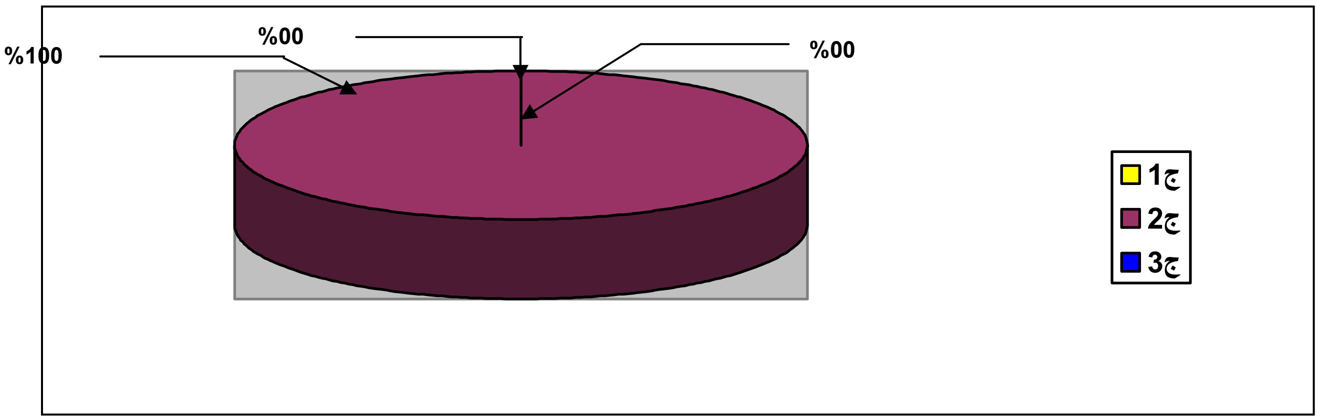
- **الهدف من العبارة رقم04:** معرفة ماذا كانت حصص الأنشطة الرياضية تعمل الرفع من درجة التحكم في الانفعالات النفسية عند الرياضيين المعاقيين.

- **الجدول رقم20:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الرابعة.

الاجوبة / العبارت	عدوانيين "ج1"		متحكمين في انفعالاتهم "ج2"		النرفزة والغضب "ج3"		**كا^2 مح**	**كا^2 مج**	**م د**	**د ح**	**الدلالة**
	ت	**%**	**ت**	**%**	**ت**	**%**					
عبارة04	00	00	15	100	00	00	30	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم04، يتبين أن نسبة كبيرة وهي100%من عينة البحث أجابوا بان حصص الأنشطة البدنية والرياضية التنافسية ترفع وتزيد من قدرة الرياضي في التحكم في انفعالاته النفسية إلى ما هو ايجابي، وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم20، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99 وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 30،وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 20 يمثل النسب المئوية للعبارة الرابعة.



- **العبارة رقم 05:** ماهي الأنشطة التي تجدها تساعد على التقليل من السلوكات العدوانية؟

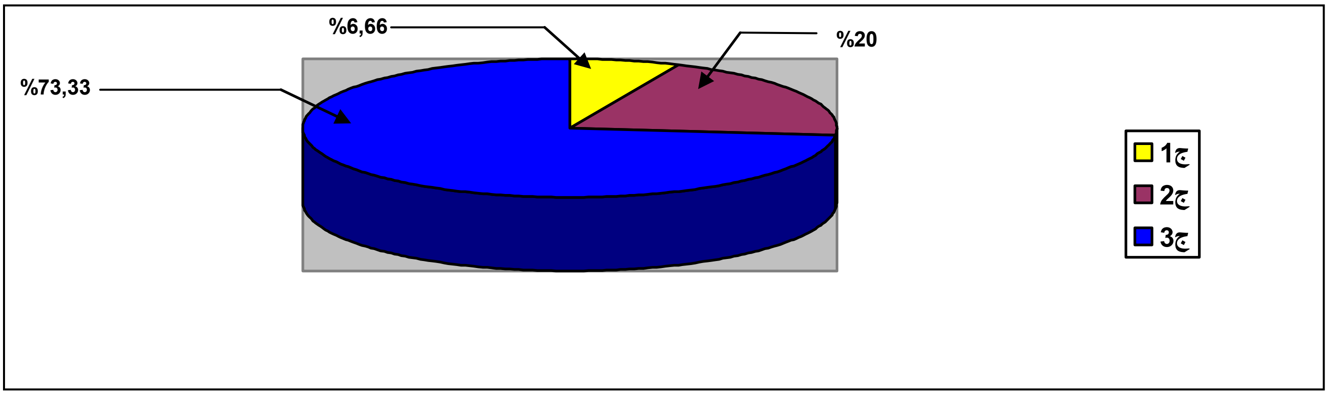
- **الهدف من العبارة رقم05:** معرفة الأنشطة التي تتساعد على التقليل من السلوكات العدوانية.

- **الجدول رقم21:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الخامسة.

الاجوبة / العبارات	جماعية "ج1" ت	%	فردية "ج2" ت	%	كلاهما "ج3" ت	%	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة05	01	6.66	03	20	11	73.33	11.2	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم05، يتبين أن نسبة كبيرة وهي73.33%من عينة البحث أجابوا بان الرياضات بنوعيها جماعية أو فردية فهي تزيد من الحد من السلوكات العدوانية عند الأفراد، وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم21، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 11.2،وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 21 يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة.



- **العبارة رقم 06 :** هل الأنشطة الرياضية تجدها وسيلة في الحد من الاضطربات النفسية التي تؤدي إلى السلوكات العدوانية عند الأشخاص ذوي الاحتياجات؟

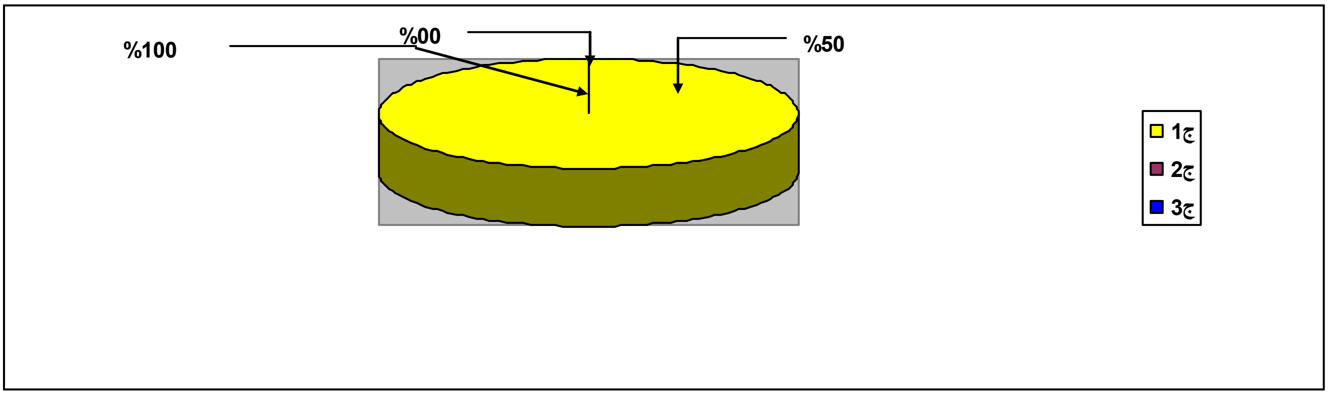
- **الهدف من العبارة رقم06:** معرفة ماذا توفرت الأجهزة الضرورية لتدريب المعاقين وبذلك عدم خلق نوع من القلق والنرفزة عند الرياضيين.

- **الجدول رقم22:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة السادسة.

الاجوبة / العبارت	نعم "ج1" ت	نعم "ج1" %	لا "ج2" ت	لا "ج2" %	قليلا "ج3" ت	قليلا "ج3" %	**كا^2 مح**	**كا^2 مج**	م د	د ح	**الدلالة**
عبارة06	15	100	00	00	00	00	30	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم06، يتبين أن نسبة 100% من عينة البحث أجابوا بان الانشطة الرياضية هي وسيلة للحد من الاضطربات النفسية التي تؤدي إلى السلوكات العدوانية عند الأشخاص ذوي الاحتياجات. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم22، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 30،وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 22 يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة.



- **العبارة رقم 07 :** هل الرياضيين الأكثر خبرة وممارسة للرياضات التنافسية تجدهم أكثر تحكم في انفلاتهم مقارنة مع الجدد ؟

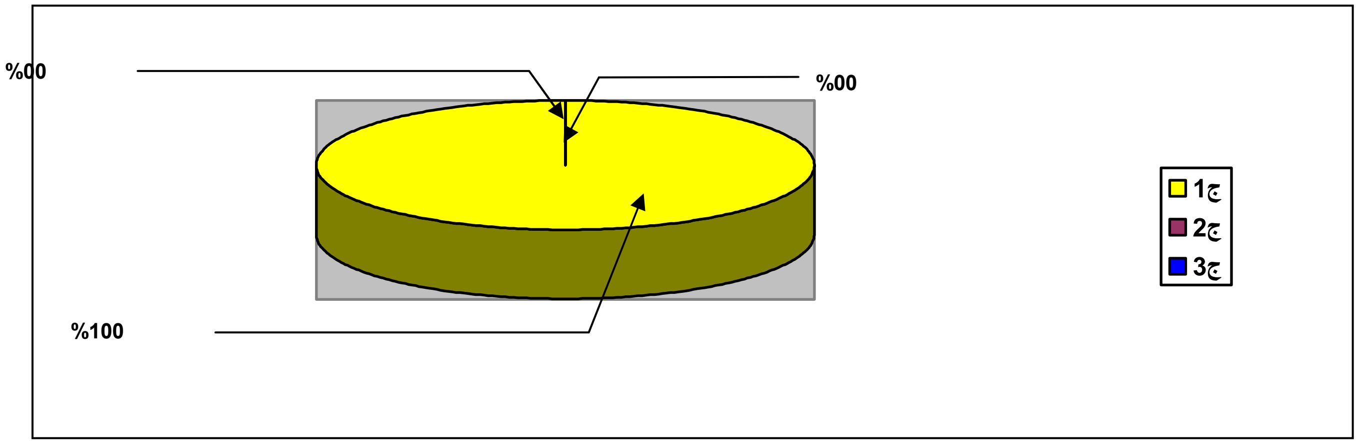
- **الهدف من العبارة رقم07:** معرفة دور القائمين في تسهيل العملية على ذوي الاحتياجات الخاصة في توفير الوسائل الضرورية.

- **الجدول رقم23:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة السابعة.

الأجوبة	نعم "ج1"		لا "ج2"		أحيانا "ج3"		كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
العبارات	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة07	11	73.33	00	00	04	26.66	12.4	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم07، يتبين أن نسبة 100% من عينة البحث أجابوا بان الرياضيين الأكثر خبرة وممارسة للرياضات التنافسية هم أكثر تحكم في انفلاتهم مقارنة مع الجدد، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 12.4،وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 23 يمثل النسب المئوية للعبارة السابعة.



- **العبارة رقم 08 :** كيف ترى نتائج الأنشطة الرياضية التنافسية على هذه الفئة من جميع النواحي النفسية والرياضية والاجتماعية والعقلية ؟

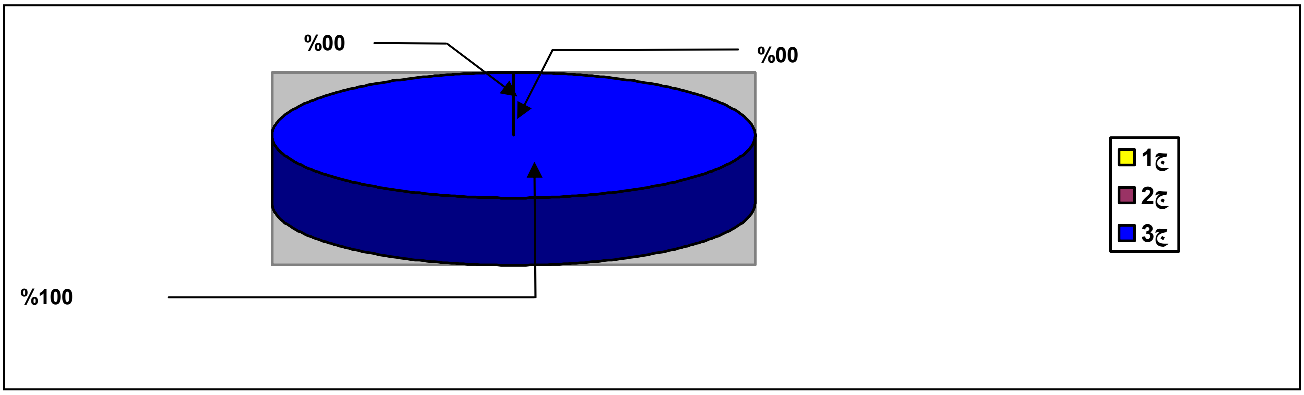
- **الهدف من العبارة رقم08:** معرفة نظرة المدرب لنتائج الأنشطة الرياضية التنافسية على هذه الفئة من جميع النواحي النفسية والرياضية والاجتماعية والعقلية.

- **الجدول رقم24:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثامنة.

الاجوبة / العبارت	ضعيفة "ج1" ت	ضعيفة "ج1" %	متوسط "ج2" ت	متوسط "ج2" %	جيدة وكبيرة "ج3" ت	جيدة وكبيرة "ج3" %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة08	00	00	01	6.66	14	93.33	24.4	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم08، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا بان نتائج الأنشطة الرياضية التنافسية على هذه الفئة من جميع النواحي النفسية والرياضية والاجتماعية والعقلية تكون جيدة وكبيرة. وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم24، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 24.4،وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 24 يمثل النسب المئوية للعبارة الثامنة.



- **العبارة رقم 09 :** هل كانت لك حالة تغير لدى فرد من العدوانية إلى الاتزان الانفعالي نتيجة الممارسة للنشاطات البدنية التنافسية في مسيرتك التدريبية؟

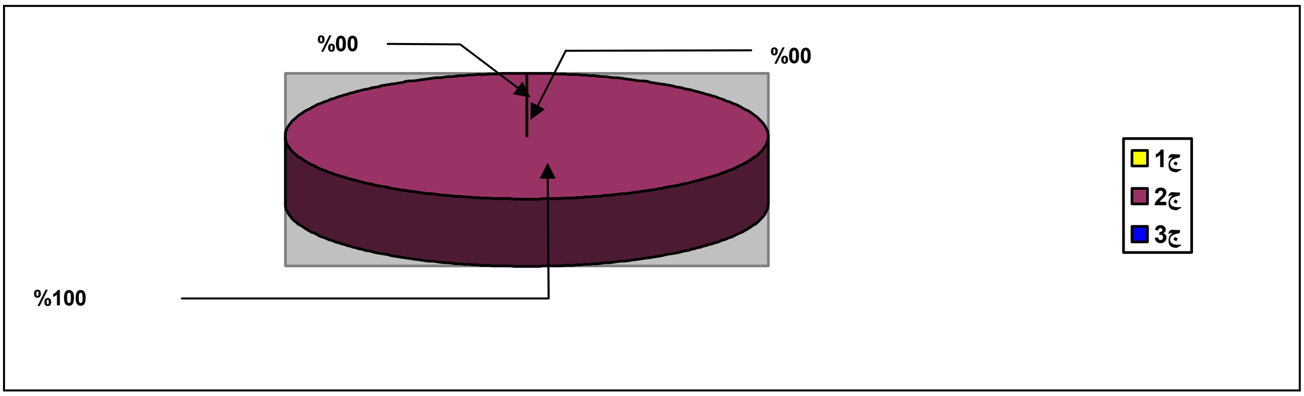
- **الهدف من العبارة رقم09:** إبراز من خلال الخبرة الحقيقة دور والأهمية للنشاطات البدنية التنافسية في تغير الفرد من العدواني إلى المتزن.

- **الجدول رقم25:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثامنة.

الاجوبة / العبارت	نعم "ج1" ت	نعم "ج1" %	غالبا "ج2" ت	غالبا "ج2" %	لا "ج3" ت	لا "ج3" %	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة09	03	20	12	80	00	00	15.6	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم09، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا انهم صادفوا حالات متعددة نتجت تغيرات لدى فرد من العدوانية إلى الاتزان الانفعالي نتيجة الممارسة للنشاطات البدنية التنافسية. وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم25، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 15.6،وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 25 يمثل النسب المئوية للعبارةالتاسعة.



- **العبارة رقم 10 :** هل تجد أن المنافسة الرياضية في أعلى مستوى تزيد من الاستقرار النفسي للفرد؟

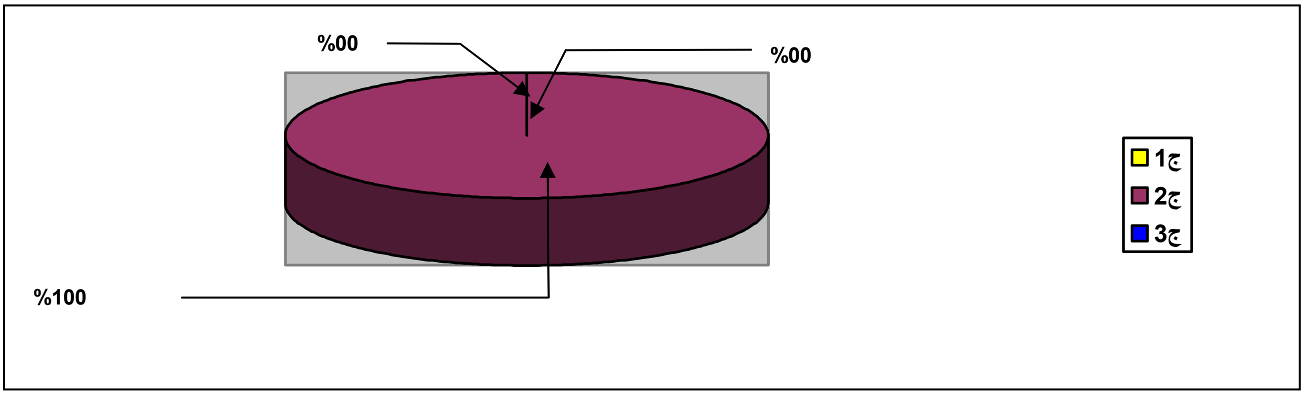
- **الهدف من العبارة رقم08:** أهمية المنافسة الرياضية في الرفع من الاستقرار النفسي للفرد؟

- **الجدول رقم26:** يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا^2 للعبارة الثامنة.

الاجوبة / العبارت	نعم "ج1" ت	%	غالبا "ج2" ت	%	لا "ج3" ت	%	كا^2 مح	كا^2 مج	م د	د ح	الدلالة
عبارة10	00	00	15	100	00	00	30	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم10، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا أنهم صادفوا حالات متعددة نتجت تغيرات لدى فرد من العدوانية إلى الاتزان الانفعالي نتيجة الممارسة للنشاطات البدنية التنافسية. وهدا ما تم تمثيله في البيان رقم25، وهو يؤكد مقدار كا^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية02، حيث كانت كا^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 30،وهدا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 25 يمثل النسب المئوية للعبارة العاشرة.



1-1-2 تحليل النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات المقترحة:

ا- الفرضية الرئيسية: يلعب النشاط الرياضي التنافسي دورا ايجابيا في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة دوي الاحتياجات الخاصة.

- جدول رقم 25: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم $كا^2$ لعبارات التي تخدم المحور الأول (الفرضية الرئيسية)

العبارات الأجوبة	الفرضية الرئيسية ج 01		ج 02		ج 03		$كا^2$ مح	$كا^2$ مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
العبارة رقم 01	00	00	15	100	00	00	30	5.99	0.05	02	دال
العبارة رقم06	15	100	00	00	00	00	30				

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم17والمتعلق بالفرضية الرئيسية والتي تنص على يلعب النشاط الرياضي التنافسي دورا ايجابيا في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة دوي الاحتياجات الخاصة وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم(01) والعبارة رقم (06)، عند مستوى دلالة(0.05)فإننا يمكن إثبات الفرضية.

ب- الفرضية الجزئية الأولى: النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة.

- جدول رقم 26: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا^2 لعبارات المحور الثاني(الفرضية الجزئية الأولى).

العبارات الأجوبة	ج 01 ت	ج 01 %	ج 02 ت	ج 02 %	ج 03 ت	ج 03 %	كا^2 مح	كا^2 مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
العبارة رقم 05	01	6.66	03	20	11	73.33	11.2	5.99	0.05	02	دال
العبارة رقم 04	00	00	15	100	00	00	30				
العبارة رقم 07	11	73.33	00	00	04	26.66	12.4				

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم18والمتعلق بالفرضية الجزئية الأولى والتي تنص على أن النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم(05)، (04) والعبارة رقم(07)عند مستوى دلالة(0.05)فإننا يمكن إثبات الفرضية.

ج- الفرضية الجزئية الثانية: تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية.

- جدول رقم 27: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا^2 لعبارات التي تخدم المحور الثالث (الفرضية الجزئية الثانية).

العبارات / الأجوبة	الفرضية الجزئية الثانية ج 01		ج 02		ج 03		كا^2 مح	كا^2 مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة رقم 03	00	00	14	93.33	01	6.66	24.4	5.99	0.05	02	دال
عبارة رقم 08	00	00	01	6.66	14	93.33	24.4				

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم 19والمتعلق بالفرضية الجزئية الثانية، والتي تنص على أن تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم(03)والعبارة رقم(08)عند مستوى دلالة (0.05)، فإننا يمكن إثبات الفرضية.

د- **الفرضية الجزئية الثالثة:** ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة.

- جدول رقم28: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا^2 لعبارات التي تخدم المحور الرابع (الفرضية الجزئية الثالثة).

العبارات الأجوبة	ج 01		ج 02		ج 03		كا^2 مح	كا^2 مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
العبارة رقم 02	00	00	15	100	00	00	30	5.99	0.05	02	دال
العبارة رقم 09	03	20	12	80	00	00	15.6				
العبارة رقم 10	00	00	15	100	00	00	30				

تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم20 والمتعلق بالفرضية الجزئية الثالثة، والتي تنص على أن ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم(02)، (09) والعبارة رقم(10)عند مستوى دلالة(0.05)، فإننا يمكن إثبات الفرضية.

خلاصة الاستبيان الموجه للأساتذة:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال الأجوبة المقدمة من طرف المدربين تمكنا من استخلاص مجموعة من الاستنتاجات الأولية والمتمثلة في:

- إن حصة النشاط البدني والرياضي التنافسي لها دور تربوي تعليمي وترفيهي قبل أن تكون منافسة لجمع الألقاب والنتائج وهذا من خلال التقليل من المشاكل النفسية وتعاملات لفئة المعاقين وبذلك تجنيبهم من الاضطرابات والانفعالات النفسية السلبية.
- إن المدرب الرياضي هو بمثابة الجرعة الاستشفائية التي يبحث عليها المريض من خلال الممارسة الرياضية وبذلك لابد أن يكون لديه القدرة والامكانات الفكرية والمعرفية في كيفية التعامل مع هذه الفئة الحساسة التي تتأثر بأبسط الأسباب التي قد تؤدي بها إلى الانطواء أو التصادم مع المجتمع.
- حصة النشاط البدني والرياضي التنافسي في نظر المدرب الجزائري هي أهم وسيلة لدمج فئة المعاقين في المجتمع وتجنيبه الاضطرابات النفسية التي قد تؤدي إلى ظهور سلوكات عدوانية في المستقبل.

استنتاجات و الفرضيات المستقبلية

الاستنتاج العام

من خلال دراستنا هذه حاولنا أن نسلط الضوء على الدور الذي تلعبه الأنشطة البدنية والرياضية التنافسية في تخفيف من السلوك العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات من خلال دراسة حالة رياضي النخبة الوطنية ومن خلال عرض نتائج واستنتاجات الاستبيان الخاص بكل من الرياضيين والمدربين، يمكن أن نستنتج خلاصة لهما تتمثل في الإجابة عن الفرضيات المقدمة في بداية هذه الدراسة والمتمثلة فيما يلي:

أولا: يلعب النشاط الرياضي التنافسي دورا ايجابيا في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة دوي الاحتياجات الخاصة. من خلال مساعدتهم على الاندماج السليم في المجتمع بالإضافة إلى أن تمكينهم من الترويح عن النفس وإزالة المشاكل وبالتالي التخفيف من السلوكات العدوانية .

ثانيا: النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة.وبذلك التقليل من السلوكات العدوانية والاستقرار لذوي الاحتياجات الخاصة. وهذا ماينتج ويخلق لديهم الاستقرار النفسي والروحي وبذلك بناء شخصية ناجحة، سليمة وكاملة ومتوازنة مبنية على القيم والمثل الأخلاقية التي تسود المجتمع، وتعمل الأنشطة البدنية التنافسية على تعليم الفرد الرياضي كيفية التعامل مع الآخرين بمعرفته لحقوقه وواجباته المتبادلة مع الجماعة دون التطرق إلى ممارسات ومعاملات تسيء للغير أو لنفسه وبذلك تبعده عن الوقوع في تصادم يمكن أن يصل إلى الممارسات العدوانية.

ثالثا: تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية. وهذا ما يجعل من الأنشطة الرياضية باختلافها وسائل علاجية تشمل مبنية على ألعاب وأنشطة بدنية والرياضية تحسن من الانفعالات النفسية إلى ما هو سليم كالفرح والسعادة وحب الجماعة.

الخاتمة:

وختاما يمكن أن نخلص إلى القول بأن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، تجد في ممارسة النشاط البدني والرياضي التنافسي متنفسا يحمل في طياته الحلول الناجعة في حل المشاكل والصعوبات التي قد تواجههم وخاصة في مجتمع قد لا يوفر له كل إمكانيات النجاح والتأقلم، فالرياضة باختلاف أنواعها هي وسيلة هامة في تحسين الفرد المعاق من جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والفكرية سواء كان في النوادي أو حتى في المؤسسات والمراكز المتخصصة.

فالنشاط البدني والرياضي التنافسي له أهمية البالغة في حياة هذه الفئة الخاصة في المجتمع من خلال الترويح على النفس وملئ الفراغ الذي يعيشه. وتكاد أن تكون الأنشطة الرياضية بمثابة المنقذ لهذه الفئة ومن خلال تقدمه وتلقنه للفرد المعاق من صفات حميدة في حياته كالتسامح والتعامل بأخلاق عالية مع الآخرين وعدم احتقار الذات أو الغير الامان بما يمكن أن يقدمه من عمل يقدره المجتمع المحيط، بذلك يكون جزء من المجتمع المدني

توصيات واقتراحات:

من خلال قيامنا لهذا البحث المتواضع والذي موضوعه يدور حول أهمية النشاط البدني والرياضي التنافسي في التخفيف من السلوكات العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة توصلنا إلى مجموعة من الاقتراحات والفرضيات المستقبلية التي قد تساعد كل من يهمه الأمر سواء كان المدرب أو مربي أو مسؤول في إعطاء المجتمع جيل سليم من عدة جوانب سواء كانت نفسية عقلية بدنية، هاته الاقتراحات متمثلة فيما يلي:

- تركيز على فئة ذوي الاحتياجات الخاصة التي هي مهمشة كثيرا في مجتمعنا وتعاني ضغط من المجتمع يضاف إلى الضغط النفسي الناتج عن نوع الإعاقة التي يعاني منها
- توفير الإمكانيات للمدربيين حتى يمكن الاهتمام أكثر بهذه الفئة من خلال الدمج الصحيح لها في المجتمع عن طريق ما يمكن أن تقدمه من نتائج ايجابية والتي لا تكف عن تقديمها الى المجتمع الرياضي في كل مرة تشارك فيها في المنافسات الدولية.
- الاهتمام أكثر بعلم النفس الرياضي ولما يقدمه للمدرب من فائدة في التعامل مع هاته الفئة.
- توفير من طرف الوزارات المختلفة أو الجمعيات المدنية وسائل الاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة المبكرة والعمل على تكوين فرد سليم يندمج مع المجتمع رغم الاعاقة من خلال تحسين قدراته الرياضية او الفكرية او الابداعية.
- زيادة الاعتمادات المالية بوزارة الشؤون الاجتماعية والوزارات المعنية بالأمر المخصصة، حيث ما يتم إدراجه حاليا لا يفي ولا يغطي حاجيات هذه المؤسسات.
- إسهام جميع أجهزة الإعلام في عمليات التوعية بمشكلات لذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية التعامل معهم والتعريف بمصادر الخدمات التأهيلية.
- إدماج رياضي النخبة الوطنية في العمل الإصلاحي للرياضة الجزائرية لما لها من خبرة ميدانة. وبذلك النهوض بهذا القطاع.

المصادر و المراجع

المصادر والمراجع باللغة العربية

القران الكريم:

سورة عبس ، الأية 1 ، 2 .

سورة النور الأية **60**

الكتب:

01- إبراهيم حلمي، ليلى السيد فرحات، التربية الرياضية والترويح للمعاقين، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998

02- ابن منظورجمال الدين، لسان العرب، ط 1، مطبعة بولاق، 1983

03- إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باصي، الاجتماع الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة 2001

04- أسامة كامل راتب، علم النفس الرياضة، مفاهيم وتطبيقات، ط2، دار الفكر العربي.

05- أمين أنور الخولي، الرياضة والمجتمع، سلسلة علم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت، 1996

06- أيمن أور الخولي، محمد الحماحمي: برنامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، .1996

07- تركي رابح، مناهج في علوم التربية وعلم النفس، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1984،

08- توفيق الطويلان أسس الفلسفة، ط4، دار النهضة العربية، القاهرة، 1964، ص141.

09- حسن خليل، أحداث شغب في ملاعب كرتنا، جريدة النصر، العدد 4750، 1989

10- خنان عبد الحميد العناني: الصحة النفسية، دار الفكر العربي، لبنان، 2000

11- ذوقات عبيدات، عبد الرحمن عدس، كايد عبد الحق، البحث العلمي، مفهومه، أدواته وأساليبه، دار المجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، 1983

12- رمضان محمد القذافي، رعاية المتخلفين ذهنيا،ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1990

13- زين العابدين درويش، علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته، مطابع زمزم، الطبعة الأولى ، 1993

14- سعدية باهر، سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، 1984

15- سيد محمد الطواب، النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته، دار المعرفة الجامعية، 1995

16- شاذلي بن جعفر، المفهوم الطبي للاعاقة، دار النشر، تونس، 1982

17- شيفر وملمان، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، ط1، مكتب دار الثقافة، الأردن، 1999.

18- صالح عبد الله الزغبي، سلمان العوالمة أحمد، التربية الرياضية للحالات الخاصة، ط1، عمان، دار الصفاء للطباعة، 2000

19- عبد الرحمن العيسوي، في الصحة النفسية العقلية، دار النهضة العربية، سنة 1992

20- عبد الرحمن العيسوي، مناهج البحث العلمي، المكتب العربي الحديث، 1996

21- عبد العظيم حسين، الإرشاد النفسي، دار الفكر، عمان، ط1، 2004

22- عدنان السبعي، سيكولوجية المرضى المعاقين، ط1، الشركة المتحدة للطباعة والنشر

23- عصام عبد الخالق، التدريب الرياضي، نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية، ط2، مصر 1982،

24- علي يحي المنصوي، الثقافة والرياضة، الجزء الأول، الطبعة 1، 1971

25- عماد الدين إسماعيل، النمو في المراهق، دار العلم، الكويت، 1982

26- عمار بحوش، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية، ط2، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1990

27- فاروق الروسيان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمه في التربية الخاصة، ط 3، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، 1998

28- قيس ناجي، بسطوسي احمد، الاختبارات والقياس ومبادئ الإحصاء في المجال الرياضي، مطبعة جامعة بغداد، 1990

29- لشرقاوي مصطفى، علم الصحة النفسية، ط1، النهضة العربية، بيروت، 1983

30- ماجد السيد عبيد، الإعاقة العقلية، ط1، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان 2000،

31- ماجدة سيد عبيد، الإعاقات الحسية الحركية، ط 1، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع، 1999
32- محمد حسن علاوي"علم نفس التدريب والمنافسة الرياضية"،القاهرة،2002
33- محمد حسن علاوي، سيكولوجية العنف والعدوان، ط1، مركز الكتاب للنشر، 1998
34- محمد رمضان القذافي، سيكولوجية الإعاقات، منشورات الجامعة المفتوحة، طرابلس، ليبيا، 1994
35- محمد زيان عمر، البحث العلمي مناهجه و تقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996
36- محمد عادل خطاب، كمال الدين زكي، التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، القاهرة، مصر
37- محمد محمد الأفندي، علم النفس الرياضي والأسس النفسية للتربية البدنية، علم الكتب، القاهرة، .1965
38- محمد محمود رفعت حسن، الرياضة للمعوقين، ط1، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 1977.
39- محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطئ: نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 1992
40- مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ط1، سنة 1997.
41- مصطفى أحمد، الاعاقة البسيطة، ط1، دار الأهرام، القاهرة، 1995
42- منصف المرزوقي، مجلة قراءات في التربية الخاصة، مصر، 1982
43- الهاشمي عبد الحميد، علم النفس الاجتماعي، دار الشروق، جدة، 1984
44- حليم جبالي، الرياضة والمعوقين، مركز الوطني الطب الرياضي ،تونس 2008.

المصادر والمراجع باللغة الاجنبية

المنشورات والمجلات

01- مجلة وزارة الحماية الاجتماعية ، 1984

02- الوثائق الحكومية، الأمر رقم 76. 81 المؤرخ بتاريخ 14/ 1976/02، المتعلق بقانون التربية البدنية والرياضية.

03- الوثائق الحكومية، قانون 79. 03، المؤرخ بتاريخ 14/ 02/ 1979، متعلق بتمية وتنظيم الجهاز الوطني للتربية البدنيسة والرياضية

01-Pierre Aileron Leducation Des enfants Physiquement handicaps P_U _F _ 1961

02-C.P. Bouton (1976), Le développement du langage. Aspectnomaux et pathologiques

03-Encyclopédie médico-chirugicale (1991)

04-Cahiend éducation spécial, N°04, L'éducation des enfants, souds (1984), P53.

05-J. Coll : L'enfant malentendant, La Comprendre et l'aiden,

06-Victor Farenzi : L'apprentissage du langage l'enfant sourd par les méthodes audio visuelles ,1974

07-Moatti : le dépistage et le diagnostique des troubles de l'audition chez l'enfant, 1988

08-Richard B, Aldron, Manuel de psychologie de sport, Ed, Vigot, Paris, 1986

09-R.S Weinberg. D.Goold : Psychologie du Sport de l activité physique. Edition. Vigot .Pris .1997.

10-WEINBERG.S et GOULD.D:"Psychologie du sport et de l'activitéphysique.Ed Vigot ..Paris.1997

11-R.S Weinberg. D.Goold : Psychologie du Sport de l activité physique. Edition. Vigot .Paris

12-Van Millam ، « L'agressivité Humaine » édition Magasin du sport, 1975, Paris

13-F.C.Bakker, T.A, Winting H, Vabder-Brug, Psychologie et pratique

14-Sportives, conceptes et aplication, ED, Vigot, 1992

15-Robert S, Daniel G, La psychologie du sport, ED, Vigot, 1997

16-Fridz, R- Wimman, D : Enfant, Agressif, Méthodes et réduction, TomeII, Ed Fleuris, Paris, 1977

[1]7- IPC Handbook, classification. Athletics Section. Edition 1999.

18- IBSA Handbook, Athletics, Classification.

19- ISOD Handbook, section I, chappter4, classification. Edition 1993,

20- CP- ISRA handbook,8éme Edition 2001-2004

21-ISMNSF handbook, Athletics section , , classification profiles.. Edition 1997

الملاحق

جامعة الجزائر

معهد التربية البدنية و الرياضية

سيدي عبد الله –زرالدة –

موجه للمدربين

تحية طيبة و بعد .

في إطار إنجاز بحث علمي بعنوان.

علاقة النشاطات الرياضية التنافسية رفيعة المستوى في التقليل من العدوانية للرياضيين المعاقين

وحتى يتسنى لنا الوصول إلى معلومات و حقائق تفيدنا في هذه الدراسة نرجوا من أعزائنا الأستاذة ملىء الإستمارة بالإجابة على هاته الأسئلة بكل صدق و أمانة.

مع خالص الشكر والتقدير.

ملاحظة :

ضع علامة (×) في الخانة المناسبة:

معلومات عامة:

النادي الرياضي:

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

الشهادة العلمية:

الخبرة المهنية:

السنة الدراسية: 2007-2008 .

1-ماهي أهم المشاكل النفسية التي تواجهها عند الرياضيين ؟

الإك   ال   العد ة

2-كيف ترى الرياضي المعاق أثناء الحصص التدريبية؟

منطوي على نف   متعاون مع ال   إظهار سيطرته على ال

3-ماهي أهم السلوكات العدوانية التي تلاحظها؟

مبا   غير مب ة   مزدو

4-كيف الرياضيين المعاقيين من حيث العدوانية في الأنشطة الرياضية؟

عدوانيين   متحكمين في انفعال   يتميزون بالنرفزة والغض

5-ماهي الأنشطة التي تجدها تساعد على التقليل من السلوكات العدوانية؟

جم ة   ف ة   كل ا

6-هل المرافق والأجهزة الرياضية التي تساعد المعوق في العملية التدريبية متوفرة بشكل جيد؟

متو   ة   منع

7-هل دور القائمين على هذا القطاع ؟

إي ي   س   منع

8-كيف ترى إقبال هذه الفئة على المراكز الخاصة؟

ل   متوس   كبير

9-هل كانت لك حالة تغير لدى فرد من العدوانية الىالتزان الانفعالى نتيجة الممارسة للنشاطات البدنية التنافسية في مسيرتك التدريبية؟

10- هل تجد أن المنافسة الرياضية في أعلى مستوى تزيد من الاستقرار النفسي للفرد؟

أح

جامعة الجزائر

معهد التربية البدنية و الرياضية

سيدي عبد الله –زرالدة –

إستمـــارة خاصـة الرياضيين

في إطار إنجاز البحث العلمي والميداني بعنوان :

علاقة النشاطات الرياضيةالتنافسية رفيعة المستوى في التقليل من العدوانيةللرياضيين المعاقين

نضع بين أيديكم أعزائي الرياضيين هذه الاستمارة التي تتضمن مجموعة من الأسئلة. و نرجوا منكم الإجابة عليها بكل صدق حسب إحساسكم و تأثيركم بها وذلك بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة مع العلم أن هذه الاستمارة هدفها علمي بحث ولكم.

منا فائق التقدير والاحترام.

معلومـات خاصـة :

الجنس:

ذ ☐ أنثى ☐

السن:

نوع الرياضة الممارسة:

المستوى الدراسي:

النتائج الرياضية:

السنـة الدراسيـة:2007-2008 .

1- مارأيك في حصة التربية و الرياضة؟

عا ☐ لفرض الو ☐ لإحراز النتائ ☐

2- كيف ترى حصة التربية البدنية الرياضية؟

تربو ☐ تعارفية ☐ صحية ☐

3- ما نوع الرياضة التي تمارسها وتشعر من خلالها بالراحة النفسية؟

ج ☐ ية ف ☐ الاثنين ☐

4- هل تفضل أن تمارس النشاط البدني الرياضي مع ؟

زملا ☐ لوح ☐ أحيانا مع الزملاء وأحيانا لو ☐

5- لماذا تحب المنافسة الرياضية؟ :

لقهر المناف ☐ لما تقدمه لى من س ☐ لكسب ال ☐

6- هل أثناء المنافسة تحس بالقلق أو النرفزة من الخصم؟

نعم ☐ ☐ أ ☐

7- هل تعتقد أن ممارستك للنشاط البدني الرياضي يساعدك على تحسين من معاملاتك مع الجماعة؟

نع ☐ لا ☐

8- هل ترى أن الممارسة للرياضية تساعد على التخاص من القلق والاضطراب عند الفرد؟

نعم ☐ ☐ أحيا ☐

9- عندما تتعرض لسلوك عدواني من زميل سواء كان لفظي أو جسدي فما هو رد فعلك؟

متسا ☐ الرد بالمثل ☐ لا ادري ☐

10- كيف يكون شعورك عندما تصدر عنك تصرفات تؤذي بها زميلك أثناء التدريبات أو خصم أثناء المنافسة؟

السرو ☐ الندا ☐ الحز ☐

11- هل الرياضة هي بمثابة ميدان يعمل الفرد من خلاله على إظهار عدوانيته؟

نعم ☐ ☐ أحيانا ☐

12- هل الأنشطة الرياضية بما فيها التنافسية من الوسائل التربوية التي تساهم في تهذيب السلوك الفرد العدواني؟

نعم ☐ ☐ أحيانا ☐

13- إذ كنت تتصف بالقلق فهل تجد أن حصة النشاط البدني و الرياضي تقوم ب:

التخلص من هذه المشا ☐ تزيد من المشا ☐ التخفيض من المشا ☐

14- هل ممارسة النشاط الرياضي يساعدك على تعويض إعاقتك؟

ن ☐ ☐ أح ☐

15- هل أثناء أدائك للتدريبات اليومية مع زملائك يكون شعورك؟

التع ☐ الق ☐ الإر ☐

16- هل الرياضة تجعلك تشعر بالرضي عن مكانتك الاجتماعية

ن ☐ ☐ أح ☐